

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta

Katedra Sociální práce

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Lucie Grolmusová

**Sociální a zdravotní služby pro sexuální pracovníce v hl. m. Praze; stávající
a chybějící**

**Social and Health Services For Sexual Workers in Capital Prague; Existing
and Missing**

Praha 2011

Vedoucí práce: PhDr. Hana Pazlarová

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí práce PhDr. Haně Pazlarové za vedení práce a cenné podněty pro její zpracování. Chtěla bych také poděkovat všem svým kolegyním za pomoc a podporu. Poděkování patří v neposlední řadě i všem sociálním pracovnícům i sexuálním pracovnícům, bez jejichž laskavé pomoci a odpovědí, by tato práce zůstala jen teoretickou.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne.....

Podpis.....

Abstrakt

Diplomová práce se zaměřuje na zjištění stavu poskytovaných služeb sexuálním pracovním v České republice a zejména pak v hl. m. Praze. Popisuje jednotlivé typy služeb, vymezuje prostituci, její legislativní ukotvení, historický vývoj přístupů společnosti k problematice, teoretické přístupy v sociální práci se zaměřením na párování zakázky a služby.

V rámci praktické části je pak realizováno šetření mezi sexuálními pracovními a sociálními pracovními. Zaměřuje se na zjištění problematických oblastí sexuálních pracovní, zda na ně adekvátně reagují služby, případně jaká služba ve výčtu chybí. V závěru jsou vyhodnoceny odpovědi respondentek z obou skupin a vytvoření hypotéz o stavu služeb a vyvození možných výstupů pro praxi.

Klíčová slova

Prostituce, sexuální pracovní, sociální a zdravotní služby, sociální práce, párování služeb a zakázky.

Abstract

This thesis focuses on the findings of sex workers provided services in the Czech Republic and especially in the capital city Prague. It describes the different types of service, defines prostitution, its legislative basis, the historical development of approaches to the problems, and also theoretical approaches in social work focusing on the matching needs and service contracts.

The practical part is then implemented survey among sex workers and district social workers. It aims to identify problem areas of sex workers, whether services adequately respond to them, or what service is in the list of missing. Finally, respondents' answers are evaluated from both groups and to create hypotheses about the "state service" and to draw the possible outcomes for practice.

Keywords

Prostitution, sex workers, social and health services, social work, matching.

Obsah

1. Úvod	8
2. Charakteristika prostituce a sexuální pracovnice (SW)	10
2.1. Prostituce	10
2.2. Současné typy prostituce v České republice	11
□ Klubová prostituce	11
□ Prostituce v privátech a bytech	12
□ Pouliční prostituce	12
□ Prostituce ve výlohách (okenní)	13
□ Eskort servis.....	13
2.3. Rizika spojená s provozováním prostituce	13
3. Charakteristiky sexuálních pracovníků	18
3.1. Motivace k prostituci	19
4. Historie prostituce.....	22
4.1. Počátky prostituce	22
4.2. Prostituce v Čechách do roku 1990	23
4.3. Vývoj prostituce v Čechách po roce 1990	25
4.4. Popis stávajících přístupů společnosti k prostituci a popis nabízených služeb	27
4.4.1. Stručný vývoj přístupu společnosti k SW	27
5. Legislativní situace v oblasti prostituce	29
5.1. Platná legislativa	29
5.2. Legalizace či prohibice či regulace?	32
5.3. Srovnání legislativy v oblasti prostituce v několika evropských zemích	34
6. Existující služby/organizace pro sexuální pracovnice na území ČR.....	41
6.1. Národní organizace	41

6.2.	Mezinárodní organizace z oblasti prostituce působící v ČR.....	52
6.3.	Vybrané národní organizace některých evropských zemí	55
6.4.	Poskytované služby a potřeby sexuálních pracovníků.....	59
6.4.1.	Vztah potřeb a služeb.....	59
6.4.2.	Rozdělení problémů dle systemického přístupu	60
6.4.3.	Přístup orientovaný na úkoly	65
6.4.4.	Kognitivně behaviorální přístup	67
6.5.	Poskytované služby.....	69
7.	Výzkumná část	73
7.1.	Úvod.....	73
7.2.	Cíle a výzkumné otázky.....	73
7.3.	Metodika šetření	74
7.3.1.	Identifikace zdrojů dat	74
7.3.2.	Nominační technika	75
7.3.3.	Volba metody získávání dat.....	75
7.3.4.	Strukturované rozhovory	76
7.3.5.	Třídění sebraných dat.....	81
7.3.6.	Etický rámec šetření.....	82
7.4.	Sebraná data a výsledky.....	82
7.4.1.	Okolnosti sběru dat	82
7.4.2.	Respondenti	83
7.4.3.	Výsledky	84
7.5.	Interpretace získaných dat a diskuse.....	84
7.5.1.	Odpovědi sexuálních pracovníků.....	85
7.5.2.	Odpovědi sociálních pracovníků.....	91
7.5.3.	Srovnání odpovědí z obou souborů	101
7.5.3.1.	Vymezení problémů.....	101
7.5.3.2.	Problémy, které sexuální pracovníce řeší se sociálními pracovníci a které neřeší.....	102
7.5.3.3.	Formování zakázky služeb.....	103

7.5.3.4. Vzájemný vztah	103
7.5.3.5. Úplnost služeb, nekompletnost služeb.....	104
7.6. Kritické zhodnocení a závěr	105
7.6.1. Odpovědi na výzkumné otázky.....	105
7.6.2. Možná doporučení pro sociální práci.....	110
7.6.3. Kritické zhodnocení	111
8. Závěr	113
9. Literatura	116
10. Seznam příloh.....	120

1. Úvod

Tato diplomová práce vyšla z myšlenky, zda jsou služby pro sexuální pracovnice dobře nastavené tak, aby odpovídaly veřejné či společenské zakázce, možnostem a filosofii daných organizací a také potřebám samotných sexuálních pracovníků. Na počátku je třeba konstatovat, že ačkoliv prostituce není trestným činem, není ani uznána jako oficiální profese či povolání, lze ji tedy považovat za určitým způsobem rizikové chování a jako k takovému i k ní přistupovat. Patrně z tohoto důvodu existují v České republice i jinde ve světě služby, které mají této skupině „rizikových osob“ či „osob s rizikovým chováním či způsobem života“ pomáhat a podporovat je, chtějí-li se z prostituce vymanit. Smyslem některých z nich je také poskytovat programy či služby založené na principech „harm reduction“ těm, kteří z nějakého důvodu nejsou schopni, ochotni či nemají možnost z prostituce odejít.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V první části se zaměřuje na definici prostituce, její druhy a rizika s ní se pojící. Dále zahrnuje tato teoretická část charakteristiky sexuálních pracovníků, motivy pro vstup do sexbyznysu a historický vývoj přístupů k poskytování placeného sexu. V neposlední řadě je její součástí i legislativní vymezení prostituce v České republice a srovnání s právní úpravou některých evropských zemí a popis základních teoretických přístupů aplikovaných v sociální práci (nejen) se ženami poskytujícími placené sexuální služby. A také popis organizací, které v rámci České republiky poskytují své služby sexuálním pracovníkům, dále organizací mezinárodních a pro srovnání i některých organizací zahraničních.

V praktické části se práce zabývá otázkou míry párování služeb poskytovaných sexuálním pracovníkům a jejich potřeb či zakázky. Součástí praktické části bylo uskutečnění rozhovorů se sexuálními pracovníky a zjištění jejich názoru na to, jaké mají problémy v souvislosti s poskytováním sexuálních služeb, na to, jaké služby čerpají a zda odpovídají jejich potřebám, zda jim ve výčtu poskytovaných služeb nějaká chybí a jak se cítí být vnímány sociálními pracovníky. Dále jsou součástí práce rozhovory se sociálními pracovníky na téma problémů sexuálních pracovníků, předmětu či rozsahu práce s nimi, dostatečnosti služeb a chybějících služeb a také to, jak se cítí být vnímány sexuálními pracovníky. Na základě odpovědí jsem vyvodila určité hypotézy a následně i doporučení pro stávající sociální práci a navrhla případně i doplnění současného systému služeb pro sexuální pracovnice. V rámci

praktické části jsem popsala i metodiku sběru dat, volby respondentů, volbu metody sběru dat a práci s daty včetně etického rámce šetření.

Cílem práce je tedy zmapovat problematiku prostituce a služeb, které jsou v současné době sexuálním pracovním poskytovány. Také to, zda služby reflektují skutečné problémy sexuálních pracovníků a zda existuje nějaká oblast problémů, kterou žádná služba neřeší, a případně navrhnout či nastínit takovou službu, která v systému doposud chybí.

V práci vycházím z dostupné odborné literatury a svých praktických zkušeností v rámci sociální práce se ženami poskytujícími placené sexuální služby v o. s. Rozkoš bez Rizika (blíže viz níže). V praktické části pak vycházím také z názorů, postojů a informací získaných z rozhovorů se sexuálními pracovníci a sociálními pracovníci z několika pražských organizací, které se zaměřují na tuto cílovou skupinu.

Tato diplomová práce by mohla sloužit jako vodítko pro organizace při plánování svých služeb pro sexuální pracovníce či jakýsi odrazový můstek pro další, hlubší a rozsáhlejší šetření. Minimálně by však měla poskytnout alespoň základní přehled služeb pro sexuální pracovníce poskytovaných na území České republiky a základní historické, právní a teoretické vymezení prostituce a další charakteristiky problematiky prostituce a žen, které ji provozují.

2. Charakteristika prostituce a sexuální pracovnice (SW)

2.1. Prostituce

Výraz prostituce pochází z latinského „prostituere“ a označuje někoho, kdo se vydává na odiv, kdo se nabízí k veřejnému smilstvu nebo kdo vystavuje své pohlavní orgány. Tento výraz se začal používat k označení lidí, kteří si sexem vydělávali peníze až v pozdním středověku (Vaničková, 2007). V současné době prostituci definujeme jako poskytování sexuálních služeb¹, buď za finanční úplatu (peníze) anebo jakoukoli jinou protihodnotu (zboží nebo jiné).

Nejčastěji za sex platí muži, jako zákazníci a ženy většinou sex poskytují; homosexuálové mužského pohlaví rovněž poskytují sexuální služby, ne však v takovém množství, ale pohlavní vzor se nemění, neboť podobně jako ženy i oni slouží mužům a jejich role je často ženská. Za zásadní lze považovat to, že ti, kteří výlučně provozují sex, jsou vzhledem ke své činnosti definováni jako prostitutky/prostituti, nebo vymezení kriminálním statutem, zatímco ti, kteří sex kupují, nejsou ani definováni, ani označeni stejnou činností.

Vztah mezi prostitutkou a zákazníkem bývá někdy zprostředkován třetí stranou nebo institucí. Počínaje starověkými společnostmi kontrolovala třetí strana sexuálně ekonomický systém pro svůj vlastní společenský materiální zisk nábořem žen a jejich prodejem, dopravou nebo nabízením (jiným) mužům. Mnoho staletí jsou vedeny diskuze o tom, zda by tento systém měl být uzákoněn, zakázán, tolerován, regulován nebo zrušen. Při těchto diskuzích představuje prostituující osoba symbol společenského nepořádku, amorálnosti a nemoci, zatímco o zákaznících jejich služeb nebývají zmínky.

Většina současných společností kombinuje ambivalentní přístupy k prostituci; jednak uznávají sexuální průmysl, často jako významný zdroj příjmů státu, a jednak současně trestají prostituci jako sexuální podnikání, resp. trestnou činnost s ní spojenou. V USA, Kanadě, Thajsku, Velké Británii, Francii a v některých dalších zemích zákony technicky zakazují provozování prostituce nebo profitování na ní, ale ne prostituci samotnou; z hlediska praxe to jsou prostituti a prostitutky, a to častěji než třetí profitující strana, kteří jsou podle zákonů

¹ Není stěžejní, jaká forma sexuální služby je poskytnuta. Může se jednat o vaginální sex, orální či anální sex anebo manuální uspokojení.

pronásledování a trestání za činy spojené se sexuálním obchodem, jako je pronajímání pokojů anebo požadování peněz za sex (Pheterson in Krieger et al., 2000).

V České republice můžeme použít definici vycházející z kriminologického pohledu, která ji vymezuje jako „*propůjčování se k sexuálnímu styku za úplatu*“, přičemž ona úplata může být jak materiální, tak nemateriální povahy. Z pohledu trestně právního se jedná „nejen o pohlavní styk s jinými osobami za úplatu uskutečněný formou soulože, ale i všechny ostatní formy ukájení pohlavního pudu jiné osoby stejného nebo opačného pohlaví tělesným stykem za úplatu“ (Novotný et al 2002, s. 304).

2.2. *Současné typy prostituce v České republice*

Své služby nabízejí sexuální pracovnice různými způsoby. Jedná se o služby nabízené ve specializovaných podnicích, v barech, hotelech a nočních klubech či bytech a v rámci pouliční prostituce. Rozšířené jsou rovněž služby označované jako eskort servis, kdy je tzv. „callgirl“ přivezena přímo k zákazníkovi a sexuální služby poskytuje v jeho prostorách. Další oblastí rozvoje sexuálního průmyslu je virtuální poskytování sexuálních služeb – porno kanály, sex po telefonu a další.

V současné době převažuje klubová scéna a scéna bytové prostituce (tzv. privátů) je na vzestupu, zatímco pouliční prostituce je zejména v Praze, ale i dalších regionech České republiky na ústupu.

• Klubová prostituce

V erotických klubech existuje různá organizace sexuálních služeb, zaměřená podle požadavků zákazníků. Sexuální služby jsou zpravidla nabízeny v pokojích v intimním/soukromém prostředí a jsou časově omezeny podle finanční částky, kterou klient zaplatí. Za služby zákazník platí manažerovi podniku, který z částky nechá určitý podíl pro sexuální pracovníci, případně může dát spropitné přímo sexuální pracovníci. Více peněz si sexuální pracovnice může vydělat např., když zákazníka přiměje k větší konzumaci alkoholu; přivýdělek však lze realizovat i souhlasem s rizikovějšími formami sexuálních praktik – orální sex bez ochrany a to včetně vyvrcholení, či jiná forma sexuálního styku bez ochrany. Tyto praktiky však potencují velmi vysoké riziko přenosu pohlavních nemocí. Zprostředkování sexuálních služeb

za úplaty je v České republice protiprávní, proto si řada sexuálních pracovníků pronajímá od klubu pokoje nebo zde vystupují jako tanečnice či společnice.

- **Prostituce v privátech a bytech**

Tento typ prostituce je v posledních letech na vzestupu. Jedná se však o rizikovější formu sexuálních služeb, než v klubech (vyšší rizika pro sexuální pracovníky – např. násilí i zákazníka – např. krádež, horší dosažitelnost a kontaktovatelnost pro pomáhající profese apod.). O privátech se klienti (často i pracovníci pomáhajících profesí) dovídají zejména prostřednictvím inzerátů na internetu, v časopisech a novinách, či z doslechu od jiných sexuálních pracovníků. Byt bývá velmi často v obydlených čtvrtích měst, zvenku většinou obtížně rozpoznatelný. Ve sdělovacích prostředcích bývá často uveden pouze telefonický kontakt, adresu se zákazník dozví až v rámci telefonického domluvení poskytnutí služeb. I z hlediska práce pomáhajících profesí se jedná o jednu z nejrizikovějších činností, neboť pracovníci vstupují do soukromého bytu, nemají přehled o pohybu osob v něm a jsou bez jakékoli možnosti útěku anebo pomoci v případě napadení.

- **Pouliční prostituce**

U pouliční prostituce dochází k oslovení zákazníka/zákazníkem přímo na ulicích (popř. parkovištích) a sexuální služby jsou mu pak poskytnuty v autě, v hotelu anebo v parku, případně v místech s minimálním výskytem lidí. V oblasti pouliční prostituce se častěji setkáváme s užíváním návykových látek a s obchodem s nimi apod. Organizace sexuálních služeb, pokud je vůbec realizována, je na nižší úrovni, než v klubech (Van Mens et al., nedatováno). V posledních letech se prostituce stahuje z ulic do klubů a privátů. Důvodem tohoto stavu mohou být vysoká bezpečnostní rizika této formy prostituce, ale i časté policejní kontroly spojené s nižšími výdělky (Obyt, 2007). Na ulici podle Malinové své služby poskytuje již jen asi 8% sexuálních pracovníků (ČTK, 2007).

- **Prostituce ve výlohách (okenní)**

Sexuální pracovníce postávají ve výlohách klubů či nevěstinců. Výlohy bývají dobře viditelné, prostorné, orientované do hlavní ulice. Sexuální služby poskytují v místnosti za závěsem, jehož zatažení signalizuje, že pracovníce nyní nepřijímá další klienty. U tohoto typu prostituce pracovníce tráví méně času s jedním klientem, průměrný počet klientů za směnu je tedy vyšší než v klubu. Sexuální pracovníce má oproti klubu nižší výdělek z konzumace alkoholických nápojů a navíc musí platit za pronájem výlohy. Pakliže nemají zákazníky, přicházejí o peníze. Tato forma prostituce je typická zejména pro severní Čechy.

- **Eskort servis**

Eskort servis je služba rozšířená po celém světě. Služby jsou poskytovány v hotelech, ale i v bytech zákazníků a jsou placeny za hodinu. Zákazník zpravidla pomocí internetu anebo tištěného inzerátu či prostřednictvím nabídek erotických klubů vybere dívku a sexuální službu. Řidič dívku doveze na požadovanou adresu a po skočení sexuální služby dívku opět odveze. Někdy si zákazník zaplatí eskort i jako doprovod na určitou akci či na dovolenou. Manažeři podniků by měli zabezpečit dopravu a bezpečnost svých pracovníků, v praxi bývá situace často jiná (ženu taxi pouze přiveze a sama si pak musí zařídit odvoz zpět). Poskytování těchto služeb bývá také poměrně rizikové ze stejných důvodů, jako bytová prostituce. Ženy jsou odvezeny do cizího bytu, neví, kolik lidí zde mohou očekávat, prostory neznají, nemohou mít ani představu o možnosti úniku v případě napadení zákazníkem.

2.3. *Rizika spojená s provozováním prostituce*

Práce v sexbyznysu bývá někdy i samotnými poskytovatelkami označována jako snadný výdělek. Když se ale lépe podíváme na problém blíže, zjistíme, že s sebou nese celou řadu rizik a úskalí a že nejde o výdělek právě snadný. Ženy si z práce odnášejí často poškození zdravotní (nemoci, infekce aj.), psychické (deprese, úzkosti, aj.), i sociální (sociální vyloučení, přetrhání vazeb, odsouzení okolím apod.). Nebývá vždy snadné se s těmito problémy vyrovnat či je vyřešit, nesnadnost řešení těchto problémů bývá také často důvodem,

proč tyto ženy sexbyznys komplikovaně opouští, případně proč se vracejí k tomuto řemeslu zpět.

Rizika spojená s provozováním prostituce jsou nesporná a v následujícím přehledu jsou rozdělena do několika kategorií - na rizika zdravotní, psychická, kriminální, sociální a rizika spojená s užíváním návykových látek. U každé kategorie rizik je zmíněna možnost prevence těchto rizik či možnosti snižování škod z nich plynoucích.

a) Zdravotní rizika

Do této kategorie spadá především ohrožení sexuálně přenosnými infekcemi (zejména kapavka, syfilis, chlamydie, HIV/AIDS aj.). U některých nemocí se jedná o bezpříznakový průběh, nemoc není viditelná, nepůsobí zjevné potíže, nicméně v organismu probíhá a důsledky neléčených (nejen) sexuálně přenosných infekcí mohou být závažné (např. poruchy plodnosti, pohybového aparátu, nervové soustavy aj.). Do této oblasti mohou spadat i další zdravotní následky spíše nepřímé, jako je vyčerpání organismu, následky násilného chování zákazníků či pasáků, či sebedestruktivního jednání sexuálních pracovníků samotných, jakož i důsledky užívání návykových látek.

Základní preventivní aktivitou je v tomto případě především pravidelné komplexní vyšetření na sexuálně přenosné infekce. Nedílnou součástí před testového poradenství je mimo jiné poskytování informací o sexuálně přenosných infekcích, o jejich inkubačních dobách, příznacích, způsobech přenosu, možnostech léčby apod. Další aktivitou je šíření pomůcek bezpečnějšího sexu (kondomy, lubrikační gely apod.), ale i poučení o jejich správném používání. Patří sem i informace o podpoře imunitního systému a zdravého životního stylu. Stále častěji bychom mezi preventivní aktivity mohli zařadit i informace o snižování rizik plynoucích z užívání návykových látek.

b) Psychická rizika

Nejzávažnější následky se pojí zejména na nedobrovolnost či nucení k prostituci a doprovodné jevy, jako je násilí, prodej ženy či dívky vlastní rodinou, život na ulici, zkušenost s násilným chováním (z rodiny, od pasáků, zákazníků). Výše zmíněné může vyvolávat pocity méněcennosti, deprese, úzkosti, sebedestruktivní tendence, inklinaci k závislostem a další

psychické potíže. I dobrovolná práce v sexbyznysu s sebou přináší psychické dopady spojené s lhaním svým blízkým, vymyšlením „co dělají po nocích“, nemožnost navázat hlubší vztah založený na důvěře, množství mužů v intimním životě žen apod.

Prevenčí patrně sekundární je řešení dílčích psychických problémů, možnost návštěvy specializovaných zařízení (např. Rozkoš bez Rizika², La Strada, poradny pro ženy apod.), sdílení problémů a pocitů, informace o prevenci násilí, užívání návykových látek apod. Prevencí primární by pak mohla být určitá příprava na práci v oblasti sexbyznysu (podrobněji viz Praktická část).

c) Kriminální rizika

Trestnou činnost mohou páchat samy sexuální pracovnice, může být ale páchána i na nich. Některé ženy jsou k prostituci nucené pomocí násilí (rodinou, pasáky, partnery), jiné mohou být prodávány (rodinou, pasáky, kýmkoliv po území ČR i do zahraničí), kde jsou pak nuceny k prostituci. Setkávají se také s násilným chováním ze strany zákazníků, pasáků (od okradení, fyzického útoku přes znásilnění). Není také neobvyklé fiktivní zprostředkování finančně výhodného zaměstnání v zahraničí, kdy po příjezdu jsou dívky odebrány doklady, je zavřena, často znásilněna, nucena k užívání drog a prostituci. Tyto dívky jsou neustále pod dohledem (pasáků, či starších sexuálních pracovníků), nemohou se pohybovat samostatně, šance dostat se k pomoci klesá na velmi malé procento.

Možnosti prevence stojí zejména na důkladném prověření informací o práci v zahraničí a nedůvěře v nabídky, slibující snadno vydělané peníze. Některé organizace (např. Rozkoš bez Rizika, La Strada, projekty Ministerstva Vnitra ČR) mají programy prevence kriminality, které zahrnuje aktivity snižující rizika násilí na sexuálních pracovnicích. Sexuální pracovnice dostávají rady, jak se chránit před násilím při práci na ulici (mít kamarádku, která si zapíše SPZ auta zákazníka, nenosit šálu, řetízky a obdobná potenciální škrtidla, mít místo, kam si schovává peníze, neprovozovat polohy, ve kterých na zákazníka nevidí, bezpečnostní alarmy,

² Rozkoš bez Rizika o. s., je nestátní zdravotní zařízení pro ženy poskytující placené sexuální služby. Nabízí sociální, zdravotní a terénní služby a jeho cíle jsou: snížení výskytu pohlavně přenosných nemocí včetně HIV/AIDS, pomoc sexuálním pracovnicím při obraně jejich práv, poskytování odborného sociálního poradenství aj. (blíže na www.rozkosbezrizika.cz)

zapalovače s důležitými telefonními čísly apod.). Součástí prevence kriminality je i šíření povědomí o lidských právech i právech pojících se k práci v sexbyznysu. 17. prosinec je Mezinárodním dnem boje za ukončení násilí na sexuálních pracovnících, jehož součástí bývá předávání informací sexuálním pracovnícům o jejich právech a možnostech obrany a upozorňování na fakt, že ne všechny ženy volí tento způsob obživy dobrovolně.

d) Sociální rizika

Zřejmě nejvýraznějším sociálním rizikem je sociální vyloučení. Část sexuálních pracovníků je s tímto rizikem smířena, ale řada žen mezi sexuálními pracovníci jsou pracující ženy, matky od rodin, které mají zájem, aby tento způsob jejich výděлку nevyšel najevo. Pro většinu společnosti je „nálepka prostitutky“ spojena s předsudky, pohrdáním, odsouzením a takto nálepkovanou ženu může dovést až na okraj společnosti, k sociální exkluzi. Když se k této nálepce připojí ještě ztráta domova, zaměstnání, drogová závislost je cesta k sociálnímu vyloučení ještě snazší.

Preventivní aktivity spadají do programů prevence sociálního vyloučení (např. v poradně o. s. Rozkoš bez Rizika, středisko Magdala aj.), v jehož rámci jsou klientky vedeny k motivaci mít v pořádku doklady, pojištění, vědět na co mají nárok, jak spolupracovat s úřady práce, znát sociální dávky, řešit dluhy, právní problémy, řešit drogovou závislost apod. Zpravidla se jedná o dlouhodobou kontinuální spolupráci s klientkou a úřady či dalšími institucemi.

e) Rizika plynoucí z užívání návykových látek

Poskytování sexuálních služeb bývá často spojeno s užíváním návykových látek. Na základě informací organizace Rozkoš bez Rizika³ je patrné, že je velmi časté užívání tabákových výrobků, zejména pak cigaret. Podle statistik o. s. Rozkoš bez Rizika užívá tabákové výrobky asi 80 – 90% oslovených klientek. Další velmi často užívanou látku, je alkohol, kdy přes 60% žen uvedlo konzumaci alkoholických nápojů. Organizace se setkává i s užíváním nelegálních

³ Data, která o vyšetřovaných klientkách o. s. Rozkoš bez Rizika shromažďuje, jsou data z interních šetření prováděných týmem pracovníků organizace v rámci terénní a sociální práce s jejími klientkami a výsledky vlastního pozorování a rozhovorů v terénu (Zikmundová, M.: Sexuální chování komerčních sexuálních pracovníků. Diplomová práce FF UK, Praha 2003. A Tůmová, L.: Institucionální a terénní práce v Rozkoši bez rizika, diplomová práce, PF University Hradec Králové, 2003.).

návykových látek (pervitin, heroin aj.). Statistiky uvádějí i další charakteristiky užívání (viz příloha č. 1 – statistiky o. s. Rozkoš bez Rizika 2010). Jedním z rizik užívání návykových látek je zvýšení tendence k sexuálně rizikovému chování pod vlivem návykových látek, což v kombinaci s prací v sexbyznysu může znamenat závažné riziko posunutí hranic jednotlivých pracovníků směrem k rizikovějším sexuálním praktikám, nedostatečné důslednosti v ochraně (nechráněný pohlavní styk) apod. Větší rizika při poskytování sexuálních služeb jsou pro dívky mladšího věku, a to jak po fyziologické stránce (větší destrukce organismu větším počtem sexuálních partnerů), tak po stránce psychologické (mladé dívky jsou snadněji ovlivnitelné k rizikovému chování). Labilní a nezdrženlivé chování mladých sexuálních pracovníků se projevuje mimo jiné i v jejich přístupu k drogám. Rychleji přechází k intravenózní aplikaci či na levnější a dostupnější drogy (např. toluen). U mladistvých se závislost vyvíjí rychleji a mívá hlubší kořeny. Intoxikace je pro ně žádoucí stav. Zřejmě proto, aby (v případě intoxikace stimulancii) zvedly svou výkonnost, či aby (v případě intoxikace např. opiáty) utlumily vnímání. Po čase se z toho stává potřeba, které již nedokážou odolat. Některé se ovšem k drogám dostanou obdobně jako k prostituci, tedy z donucení. Drogová závislost zvyšuje zranitelnost prostituujících osob a stává se tak určitou formou sekundární viktimizace. Zvyšuje pravděpodobnost zapojení těchto osob do kriminálních aktivit i rizika, že se stanou obětí trestné činnosti⁴.

Prevenčí v tomto případě může být opakované předávání preventivních informací a pomůcek bezpečnějšího sexu, zprostředkování kontaktu na specializovaná zařízení (v oblasti drogové problematiky), motivace klientek i k jiným finančním zdrojům (např. brigáda), předávání informací o rizicích vyplývajících z případného rizikového chování, důsledcích užívání návykových látek a možnostech léčby apod. (Grolmusová, 2008).

⁴ Propojenost prostituční a drogové scény lze popsat z hlediska čtyř faktorů: a) droga jako donucovací prostředek k prostituci, b) větší promiskuita pod vlivem drog, c) získání peněz na drogy prostřednictvím poskytování placených sexuálních služeb, d) užívání drog k povzbuzení nebo potlačení bolesti u prostituujících osob. Zejména tři poslední charakteristiky jsou v posledních letech v souladu s popisem drogové scény v České republice, neboť zejména dospívající patří často mezi experimentátory s návykovými látkami či mezi jejich pravidelné uživatele (Grolmusová, 2008). Podrobněji také prezentace Užívání návykových látek sexuálními pracovníky prezentované v rámci Konference Sexualita a drogy 2011 (Grolmusová, 2011).

3. Charakteristiky sexuálních pracovníků

Současné sexuální pracovníky pracující jak v erotických klubech, na privátech, tak na ulici jsou ženy různého věku, národnosti, vzdělání, socioekonomického statutu (dle informací o. s. Rozkoš bez Rizika⁵).

U žen pracujících na ulici se často setkáváme s narušeným rodinným zázemím i zcela bez zázemí (klientky, které vyrůstaly v dětských domovech), zpravidla s anamnézou užívání návykových látek, trestnou činností, častěji jde také o matky samoživitelky apod. Tato skupina je velmi různorodá, zahrnuje dívky a ženy zejména české a romské národnosti ve věku přibližně od 15 do 40 i více let. Mnohé z nich na ulici i žijí. Starší ženy pracující na ulici jsou často matkami samoživitelkami, mívají období, kdy z ulice odchází a živí se „normální“ prací, často se na ulici ale vracejí (finanční důvody, zvyk na život na ulici, apod.). Tyto ženy využívají především sociální služby (vyřízení dokladů, ubytování, zaměstnání) a sociálně právní poradenství. Ženy na ulici mají také častěji různé zkušenosti s drogami (pervitin, heroin, Subutex), některé v souvislosti s užíváním návykových látek čelí krevně přenosným infekcím (hepatitida C), častější je i výskyt pohlavně přenosných infekcí (zejména syfilis). Značná část těchto žen má zkušenost s násilným chováním vůči jejich osobě.

Ženy pracující v klubech v Praze využívají především zdravotních služeb (testování a vyšetření na sexuálně přenosné infekce). O jejich osobní, rodinné, drogové anamnéze jsou k dispozici jen základní informace. Přesto se dá říci, že i mezi nimi se vyskytují ženy s pozitivní drogovou anamnézou, ale mnohem častěji uvádí užívání alkoholu a kouření (než nelegálních drog). I tato skupina je věkově i etnicky velmi různorodá. Patří do ní dívky přibližně od 20 do 35 let, různých etnik (Češky, Ukrajinky, Slovenky, Rusky, Romky, Vietnamky, Bělorusky, Moldavanky, aj.). Jsou zde ženy s dětmi, v partnerském vztahu (někdy práci v sex byznysu tají, jindy o ní partner ví), ženy, které pracují pouze v sexbyznysu, i v „normálním“ zaměstnání, i ženy a dívky studující. Poznáváme ženy s různým vzděláním od základního po vysokoškolské. Některé přicházejí na vyšetření pravidelně na základě doporučení (1x za 3 měsíce), jiné navštěvují lékaře jednou za čas. Obecně by se dalo říci, že

⁵ Následující charakteristiky vyplývají z interních statistik a zdrojů o. s. Rozkoš bez Rizika.

ženy pracující v klubech (ať už vlivem tlaku manažerů či z vlastního přesvědčení) dbají na své zdraví více, než ženy z ulice.

Mezi sexuálními pracovníci najdeme dívky a ženy všech věkových kategorií (i dívky pod 15 let i ženy nad 40 i 50 let). Věková skupina pod 15 let je poměrně skrytá a sociální pracovník se s ní do kontaktu dostane je velmi zřídka. Mnohdy se sem mohou řadit dívky vyrůstající v dětských domovech, ze kterých utíkají a prostituují se (zahrnuje i dívky kolem 18 let). Ale patří sem i dívky např. z romských rodin, které jsou již od útlého věku prodávány pro zvýšení příjmů rodiny.

Další méně častá skupina jsou ženy nad 40 let. Jedná se většinou opravdu o pouliční „veteránky“, které se s přestávkami k prostituci opakovaně vrací.

Nejčastější věkovou skupinu tvoří ženy přibližně od 18 do 30 let. Pocházejí z různých socioekonomických vrstev, mívají různé úrovně vzdělání, pracují či studují anebo se věnují pouze práci v sexbyznysu. Často jde o ženy mnoha různých národností (viz výše). Jedná se o velmi různorodou skupinu (Grolmusová, 2008).

3.1. *Motivace k prostituci*

Motivace pro provozování prostituce jsou trojího druhu (Malinová in Matoušek et al., 2005):

a. Motivace vnějším tlakem

Žena je k prostituci přivedena okolnostmi a okolím. Do této skupiny patří např. dívky, které opustily dětský domov a nemají kam jít, některé již před tím utíkaly z dětského domova a prostituovaly se. V severozápadních Čechách tvoří tyto dívky podle zjištění o. s. Rozkoš bez Rizika asi třetinu sexuálních pracovníků na ulici či silnici. Patří sem dívky z romských rodin, které mohou být prodávány k zajištění rodiny. Rozvedené ženy potřebující uživit děti a hradit náklady na domácnost nejsou výjimkou. Do této skupiny by se patrně daly zařadit i ženy, které primárně užívaly návykové látky a začaly se prostituovat z důvodu nutnosti výdělku na drogy.

b. Motivace vlastní potřebou

Zahrnuje ženy, které do prostituce vstoupily díky sklonům k promiskuitě. Tento druh práce je pro ně do určité míry koníčkem. Podle výzkumů o. s. Rozkoš bez Rizika více než polovina zkoumaných žen uvádí, že při styku se zákazníkem pociťuje vzrušení. Stav vzrušení je spíše závislý na přitažlivosti zákazníka než na samotné sexuální apetenci ženy.

c. Motivace racionální úvahou

Tento druh motivace vyplývá z myšlenky, že sex je práce, jejímž prostřednictvím lze získat často značné sumy peněz, a je to navíc nezávislejší povolání než jiné profese. Těmto ženám vyhovují i jiné charakteristiky prostituce jako je práce v noci (matky s dětmi), práce jen některé dny v týdnu (studentky), možnost oddělení práce od osobního života (homosexuální ženy). Profesionální přístup je vzhledem ke zdravotním aspektům méně rizikový, ale nese s sebou jiná rizika např. windfall effect⁶.

Na základě současných zkušeností a statistik o. s. Rozkoš bez Rizika⁷ je patrné, že většina oslovených žen za důvod vstupu do sexbyznysu udává motivaci finanční. Často se jedná o matky samoživitelky, studentky, které si chtějí přivydělat, ženy, které splácí dluhy své nebo svých manželů. Řada z nich má nízké vzdělání (nejčastěji středoškolské ale i pouze základní), nedostatečnou praxi, některé mají záznam v rejstříku trestů, některé užívají návykové látky. Prostituce je pak „snadnou“ cestou k potřebnému výdělku na živobytí. Jiná skupina žen mohou být mladé dívky, často studentky, které si chtějí dopřát zábavy, nákupů apod., práce v sex byznysu je poměrně rychlým a patrně i dostatečným zdrojem financí. Další skupinu tvoří ženy, které s rozvojem závislosti na návykových látkách dospěly k provozování prostituce taktéž jako ke „snadnému“ a rychlému výdělku na drogy.

Zdá se, že ať už je motivace pro provozování prostituce jakákoliv, můžeme jako společný jmenovatel ve vysokém procentu případů, označit právě peníze.

⁶ obvykle je tento pojem definován jako tendence dělit se o zdroje, které jsou získávány náhodně. S ohledem na možné používání tohoto pojmu ve více odvětvích a k jeho možnému dezinterpretování, jej v diplomové práci užiji v jeho anglické mutaci (sexuální pracovnice pak za nabyté jmění zvou známé, platí za ně útraty apod.), (Grolmusová, 2008).

⁷ Podrobněji viz www.rozkosbezrizika.cz - výroční zprávy. Výroční zpráva za rok 2010 zatím není k dispozici.

Všem skupinám je do určité míry společné, že ať je motivace jakákoliv, nemají často příliš reálnou představu o tom, co je při této práci čeká a jaké přinese důsledky. Často si neuvědomí, jaký může mít dopad na jejich intimní život množství mužů, pobyt v prostitučním prostředí, odsouzení stran blízkých a společnosti, když se o těchto jejich aktivitách dovědí.

Stále častěji se můžeme setkat i s fenoménem jakési neschopnosti opustit prostituční scénu. Výdělky z „normálního“ života mnohdy nejsou dostačující, pravidelná denní pracovní doba jim také často nevyhovuje, nemají mnohdy ani tolik svobody, kolik by očekávaly a tak se často do sexbyznysu vrací. Setkat se také můžeme s nedostatkem kompetencí v oblasti hospodaření s financemi (zejména u dívek, které prošly ústavní výchovou). Při výdělcích v rámci sexbyznysu jsou ženy a dívky zvyklé mít vše, co chtějí a „dopřávat si“, nemají často o peníze nouzi a tak nemusejí plánovat rozpočet a efektivněji s penězi hospodařit. Po opuštění sexbyznysu a s „normálními“ příjmy se ocitnou ve finanční nouzi, která je nezřídka důvodem k návratu k tomuto řemeslu.

4. Historie prostituce

4.1. Počátky prostituce

Dějiny prostituce jsou velmi staré a její počátky jsou nezřetelně odděleny ve všech kulturách od běžného poskytnutí sexu kvůli získání jakékoli výhody (např. společenského postavení při sexu s vůdcem kmene apod.) O prostituci (fornicatio) se oprávněně říká, že to je nejstarší řemeslo – provází lidskou společnost pravděpodobně po celou její historii. Samotný pojem prostituce je však docela novodobý. Neznal jej ani Josef Jungmann, autor Slovníku česko – německého z třicátých let 19. století. Podstatu tohoto deliktu postihl u hesla kurva, když převzal charakteristiku od Daniela Adama z Veleslavína z roku 1598:

„... ženská, která z ouplatku, ze mzdy nebo zisku se propůjčuje buď jednomu, od něhož se živí (kuběna, souložnice, ženina) nebo každému krásu svou za peníze prodává, každému svolí.“

Prostituce se pravděpodobně vyvinula z kultů na oslavu bohyň plodnosti a její nejstarší podoba byla patrně chrámová, tedy spojená s náboženskými rituály, zřejmě ve všech starých kulturách (Mezopotámie, Sumer, Egypt, antický svět). Kromě chrámové prostituce se od dávných dob vyskytovala v některých kulturách i prostituce pohostinná (hostitel poskytuje hostovi manželku či dceru jako výraz pohostinnosti), (Bellinger, 1998).

Běžným jevem byla prostituce ve starém Egyptě, ale velkého rozmachu a institucionalizace dosáhla pravděpodobně ve starém Řecku a Římě. Zde také vznikly první nevěstince a běžná byla i prostituce vdaných žen. Tehdejší prostitutky pocházely ze všech společenských vrstev, měly dobré společenské postavení, které se ovšem postupně zhoršovalo (později například nesměly svědčit u soudu apod.) Razantní změnu v postavení pak přineslo až křesťanství (Denzler, 1999).

Již z nejstarších dob lidské kultury se nám dochovaly zprávy o nevěstkách. První ověřitelné písemné zmínky můžeme najít v Bibli (Genesis: 38,15)⁸. Byly v podstatě dvojího druhu:

⁸ Mezi nejstarší zmínky o prostituci patří Gilgamešův epos, který vznikl ve Starobabylónské době 1800 let před Kristem, a pojednává o době 4000 let před Kristem (Ringdal, 2000). Jiné zdroje, které by ověřovaly pravdivost tohoto sdělení, však nejsou.

chrámové nevěstky a nevěstky za plat. Chrámové nevěstky byly zasvěcené bohyni plodnosti a oddávaly se prostituci ve službě této bohyně. Jejich protějšek tvořili mužští chrámoví prostitutí. Nevěstky za plat byly nazývány cizími ženami, (takže se někteří vykladači domnívají, že šlo o cizozemky). Procházely se svobodně městem a upozorňovaly na sebe zpěvem. Děti nevěstek neměly žádná práva a peníze za prostituci nesměly být obětovány v chrámu. Za doby Králů byly prostitutky veřejně trpěny. V době Ježíšově byly nevěstky pokládány za vyvrhele společnosti (Novotný, 1956).

Ze starého Říma se nevěstince šířily relativně rychle po celé středověké Evropě. Ve středověké Evropě byla prostituce místy přísně sankcionována, místy naopak tolerována jako zdroj příjmů. Postupně vznikala pravidla pro její provozování, snažící se ji vytěsnit (vesměs neúspěšně) na městskou periferii. Téměř v každém velkém středověkém městě se v průběhu doby vytvořily „ulice lásky“, někde byla prostituce soustředěna do samostatných čtvrtí.

Pro rozvoj prostituce byla velmi významná epidemie nové nemoci, která se Evropou začala šířit v 16. století a která vedla k zavádění přísných opatření proti prostituci. K uvolnění pravidel došlo během třicetileté války. K rozvoji prostituce docházelo vždy v období uvolnění křesťanské morálky a zesvětštění společnosti, vrcholem bylo zřejmě období 18. století (zejména ve Francii), kdy prostitutky zaujímaly i vysoká společenská místa a využívání luxusních prostitutek bylo mezi šlechtou téměř normou.

19. století je spojeno s novým šířením pohlavních nemocí a s novými restrikcemi vůči prostituci, současně ale s jejím novým rozvojem (například vznikem barové a kabaretní prostituce). Mírný restriční trend pokračoval i ve 20. století a vedl ke změnám charakteru prostituce – z ulice se více přesouval do klubů a barů, objevily se prostitutky čekající na telefonu (call girls), sexuální turistika do méně rozvinutých exotických zemí, přesun světových center prostituce do Asie, resp. Afriky apod.

Samostatnou kapitolou by byl vývoj prostituce mimo Evropu, zejména v Indii, arabském světě, Číně a Japonsku, což je již za rámcem této práce (Bellinger, 1998).

4.2. Prostituce v Čechách do roku 1990

Vývoj prostituce v českých zemích se neliší v podstatných rysech od vývoje v Evropě. Zmínky o prostituci v Českých zemích pocházejí z raného středověku. Již tehdy byly zmínky

o zdravotních problémech, které působila. Záznamy o prostituci ze 16. – 18. století uvádějí, že její provozování bez potřebné ochrany žen a mužů, se stalo živnou půdou pro rozvoj STD, které reprezentovala již od starověku kapavka⁹ a syfilida¹⁰, která se prvně objevila kolem r. 1495 v Neapoli, odkud se rozšířila do celé Evropy. Zřejmě to bylo důvodem toho, že již tehdejší trestněprávní předpisy se zabývají trestáním prostituce, ale i kuplířstvím. První dochované zmínky pocházejí z Koldínova zákoníku. Systematické potírání/trestání prostituce přichází s Tereziánským zákoníkem (který v čl. 81 uvádí: „*Sprosté a obecné kurevství a páchá, když předně neženaté a nevdané osoby obojího pohlaví jednou anebo podruhé tělesně se smíšejí; aneb za druhé dvě nezmanželené v ustavičném nepoctivém souložnictví živy jsou; aneb ta třetí, když nevdaná ženská osoba chlápného života se přidrží a jednomu každému po vůli jest.*“). V praxi však prostituce příliš důsledně postihována nebyla, mezi aplikované tresty patřilo nicméně vězení, peněžitá pokuta, výprask anebo vypovězení. Na prostitutky byly také aplikovány zneuctvující tresty, jako například bylo řezání vrkočů a nošení závoje se žlutými okraji, které později nahradily plátěné bílé (16. století) a černé čepce (17. – 18. století). Společnost posléze dospívala k poznání, že prostituci nelze vymýtit, nýbrž pouze regulovat. Ženy, které poskytovaly sexuální služby za úplatu, měly příjmy několikrát převyšující průměrnou mzdu. Z prostitutek těžily zejména kuplířky, kterým musely odevzdávat alespoň třetinu svého výdělků.

Podobně jako ve většině Evropy byla v Čechách prostituce především záležitostí měst, kde se vyskytovala v různých podobách. V Praze nacházeli chudší zákazníci „prázdné ženky“ na haldách dříví na vltavském břehu, z čehož vznikla nadávka „haldecká“. Rozšířená byla rovněž podomní prostituce provozovaná zejména tzv. věnečnicemi (jež nabízely, kromě jiného i pečivo, ovoce a další potraviny.) Jiné nevěstky bydlely a působily v domcích. V této souvislosti měl „domek“ pejorativní nádech, neboť k urážce stačilo říci: „*Tys horší nežli ta*

⁹ Také též gonorea. Častá pohlavní nemoc, jejímž původcem je gonokok, bakterie velmi citlivá na vnější prostředí. Proto se přenos děje takřka výhradně pohlavním stykem. Příznaky onemocnění se projevují zhruba za týden. U muže pálením a řezáním při močení a hnisavým výtokem z močové trubice. U ženy se ještě objevuje výtok z pochvy a zánět probíhá i v oblasti děložního hrdla. Infekcí může být postižen i hltan či konečník (při orálním či análním styku), (Vokurka, 2005).

¹⁰ Také lues neboli příjice. Chronické infekční onemocnění způsobené bakterií *Treponema palladium*, která je velmi citlivá na vyschnutí a nedostatek kyslíku. Přenáší se pohlavním stykem (i orálním či análním), výjimečně je možný přenos kožních nebo slizničních poranění. Probíhá ve třech stádiích – primární probíhá v místě vstupu infekce do organismu; sekundární má příznaky kožní a slizniční a rovněž také celkové příznaky – bolesti hlavy, v krku, zvýšená teplota a terciární, kdy dochází k postižení srdce, krevních cév, centrálního nervového systému a kostí (Vokurka, 1995).

z domku“.) Bohatí měšťané a šlechtici mohli navštěvovat nelegální nevěstince. Je přirozené, že výhodným místem pro prostituci byly rovněž šenkovní domy (Francek, 2000).

Motivem pro provozování prostituce ve středověku a novověku byla téměř výhradně touha po snadnějším výdělku a životě. Byly ovšem i ženy, které k ní byly donuceny existenčními důvody, např. kvůli zaplacení dluhů manželů či otců. Vedle toho ovšem existovaly i nelegální nevěstince vedené kuplířkami.

K velkému zvýšení počtu prostitutek došlo v době, kdy se Praha stala evropským univerzitním městem. V době husitských válek byly prostitutky vyhnány a nevěstince zbořeny. Další příznivá doba pro prostituci souvisela s přesídlením císařského dvora z Vídně do Prahy. S šířením infekčních epidemií v 16. století (syfilis) a v 17. a 18. století (morové epidemie) docházelo k významným restrikcím prostituce. V 19. století se ve společnosti vytvořila kapitalistická vrstva, která preferovala podniky s větším výběrem žen, které byly vystaveny nahé a měly pevnou cenu.

Na počátku 20. století se prostituce nejprve z veřejných domů začala přesouvat na ulici. V období světových válek nevěstince začaly zanikat, společnost preferovala hodinové hotely pro jejich diskrétnost. V těchto letech jsou také patrné snahy prostituci vymítit prostřednictvím uzavření nevěstinců, jejichž výsledkem však bylo zvýšení prostituce v ulicích (Chmelík, 2003). V období po druhé světové válce do roku 1989 se o prostituci nepsalo ani nemluvalo, její existence byla v rozporu se socialistickou morálkou a byla oficiálně odstraněna. Ale ani striktní postoje k prostituci a mravnosti k počestnějšímu životu nevedly. Do roku 1990 byla prostituce klasifikována jako trestný čin příživnictví podle § 203 trestního zákona nebo jako přečin příživnictví podle §10 zákona č. 150/1969 Sb., o přečinech. Prostitutky byly trestány nedůsledně a spíše symbolickými tresty, například peněžitým trestem (Mitlöhner, 1999).

4.3. Vývoj prostituce v Čechách po roce 1990

K novému rozmachu prostituce došlo se změnou společenského systému, který nastal na přelomu let 1989 a 1990, zřejmě v souvislosti s uvolněním rigidního státního zřízení a otevřením hranic a kromě jiného i s novou tendencí vydělat peníze co nejsnadnějším

způsobem. Do poskytování sexuálních služeb se zapojily jak ženy z České republiky, tak začalo docházet k přílivu žen ze zahraničí, zejména ze zemí bývalého východního bloku. Velmi rychle došlo k rozšíření nabídky na všechny formy prostituce – sexuální turistiku, pouliční, klubovou, hotelovou a další formy prostituce (podrobněji viz výše). Kromě sexuálních pracovník, které se v tehdejší Československu prostituovaly již před změnou společenského systému, došlo také ke zmiňovanému přílivu mladých, levných a neprofesionálních dívek z východu, které se nabízely na ulicích a u silnic. To s sebou přineslo ale i zvýšený výskyt sexuálně přenosných nemocí, včetně infekce HIV/AIDS (Malinová in Nedělníková et al., nedatováno).

Po počátečním rozvoji pouliční prostituce došlo k určitému stupni její institucionalizace. Prostituce částečně přechází z ulice do erotických klubů a bytů (Malinová in Nedělníková et al., nedatováno). S ohledem na stále se zvyšující poptávku po sexuálních službách dochází ke vzniku celých řetězců nevěstinců. Jejich rozvoj je znatelný zejména v západních Čechách. S tím samozřejmě dochází ke zvýšení nárůstu trestných činů spojených s prostitucí – obchodování s lidmi, vydírání, ublížení na zdraví, obchod s návykovými látkami a další.

Současná situace se změnila se vstupem České republiky do Evropské unie. Praha se stala centrem sexuální nabídky, vznikly zde „sex-supermarkety“ kde si zákazník může vybrat z vysokého počtu žen a dívek různých národností; např. v roce 2005 byla v Rozkoši bez Rizika vyšetřena řada žen až patnácti různých národností. Součástí služeb cestovních společností se stává informační servis o sexuálních službách. Zájem v příhraničí upadá, podniky se zmenšují, některé zanikají (Malinová in Nedělníková et al., nedatováno).

V posledních letech (2009, 2010, 2011) se podle zkušeností pracovník o. s. Rozkoš bez Rizika situaci na prostituční scéně výrazněji nemění. Pouliční prostituční scéna v Praze se stabilizovala na celkovém počtu přibližně 40 žen. Pravidelně každoročně dochází k zavírání některých erotických klubů a vzniku jiných, nových. Zaznamenán byl ovšem pokračující trend rozvoje privátní sféry provozování prostituce. V souvislosti s ekonomickou krizí v evropských zemích se ukazuje, že klesá zájem zákazníků i o tyto služby. Sexuální pracovníce jsou pak u důvodu vysoké konkurence nuceny svolit k rizikovějším praktikám, aby získaly alespoň nějakého zákazníka. Současné trendy v oblasti prostituční scény lze charakterizovat dvěma způsoby, a sice zvyšováním skrytosti tohoto jevu (potažmo i dostupnosti služeb a ochrany pracovník i zákazníků) a rozšiřováním repertoáru poskytovaných služeb, včetně rizikových praktik (styk bez ochrany apod.).

4.4. Popis stávajících přístupů společnosti k prostituci a popis nabízených služeb

4.4.1. Stručný vývoj přístupu společnosti k SW

Vzhledem k tomu, že prostituce provází společnost od nejstarších dob, musela se společnost k této problematice/situaci již od počátku nějakým způsobem postavit a v průběhu vývoje společnosti tak zaujímal různá stanoviska a postoje. V různých dobách byly sexuální pracovnice vytlačovány na okraj společnosti, někdy jen ignorovány a někdy naopak patřily i mezi elitu společenskou, případně náboženskou (např. chrámové prostitutky a některé extatické kulty). V Antice byla prostituce a to i mužská (chlapecká) poměrně běžnou součástí společenského života a nebyla společností zvláště řešena. Se silícím vlivem křesťanství se dostává do oblasti nežádoucích jevů a je společensky odsuzována a také trestána, ačkoliv to byly samotní představitelé církve, kteří na provozování prostituce také vydělávali. V následujících obdobích se prostituce pohybovala v širokém rozptylu od společenského kraje po veřejnou toleranci v závislosti na tom, nakolik v dané době byla dominantní křesťanská morálka. S příchodem epidemií syfilis a moru se prostituci příliš nedařilo, nicméně rozvoj měst a vznik univerzit přinesly opět její rozkvět.

V průběhu středověku společnost kromě proměnlivého formulování morálního stanoviska a zaujímání různých morálních postojů, začala formulovat pravidla pro provozování prostituce, resp. pro její omezování, a začala k problému přistupovat i po stránce legislativní. Pomáhající přístup se objevil až v relativně nedávné době.

Ve 20. století se prostituce opět dostává do ulic, ale existuje i podomní, soukromá sféra, jejíž klientelou jsou bohatí měšťané. Nástup socialistického režimu prostituci opět dostává do soukromé, privátní sféry. Až po revoluci (1989) se prostituce objevuje opět v ulicích a objevují se také první známky péče a pomoci ženám, které se věnují tomuto nejstaršímu řemeslu. V posledním desetiletí pozorujeme opět návrat k uzavřenější, privátnější formě poskytování sexuálních služeb zejména v erotických klubech a soukromých bytech (privátech). Pouliční prostituce je otázkou zejména příhraničních oblastí. I legislativní úprava zaznamenala svůj vývoj od prvních zmínek o trestání prostituce v Koldínově zákoníku přes systematictější pojetí Tereziánského zákoníku (podrobněji viz výše) až po trestní zákoník v současné době platný (viz níže Legislativní situace v oblasti prostituce). Ani během moderní

doby společnost nezaujímal k prostituci jednoznačné stanovisko. Přesto je zjevné, že společnost stále hledá vhodnou cestu či přístup, který by k prostituci zaujal. Stále se řeší otázka legalizace či regulace prostituce, ale stále jí zákon nijak nevymezuje a samotné poskytování sexuálních služeb netrestá. Jako relativně nový přístup vznikají služby, které se zaměřují na prevenci, diagnostiku a léčbu pohlavních nemocí, sociální práci se ženami poskytujícími sexuální služby, na jejich motivaci k opuštění prostituce a resocializaci. Původně služby poskytované jako charita křesťanskými spolky se postupně profesionalizovaly.

Otázkou stále zůstává, kdo služby zadává a na čí potřeby skutečně reagují. Poměr mezi společenskou zakázkou a individuální zakázkou sexuálních pracovníků při formování přístupů společnosti se průběžně mění a ani dnes není uzavřen. Zdravotní služby jsou poskytovány sice sexuálním pracovníkům, nicméně chrání se tím i zákazníci, tedy potažmo celá populace. Obce mají možnost regulovat výskyt prostituce a zároveň jsou ze státního rozpočtu financovány služby, které pomáhají sexuálním pracovníkům v různých oblastech (např. zdravotní, sociální). Zdá se tedy, že současný přístup je mírně regulativní. Prostituce jako taková trestná není, nicméně je za určitých podmínek stíhaná jako přešůpek. Zároveň existují služby, které se zaměřují na sociální, zdravotní, právní problematiku s prostitucí spojenou a na doprovodné trestné činy (obchodování s lidmi, kuplířství apod.). Pakli-že se ale blízcí sexuálních pracovníků o jejich práci dozvědí, přichází často nepochopení, odsouzení a odmítnutí žen, které si tímto způsobem, z různých pohnutek vydělávají. Společnost tím dává patrně najevo svou nelibost, ale zároveň i uvědomění, že jakkoliv je jí prostituce nelibá, své místo a konzumenty i poskytovatele ve společnosti má, vždy měla a patrně i nadále mít bude.

Ani v současnosti není přístup společnosti k sexuálním pracovníkům jednoznačně formulován a nadále se vyvíjí. Vyvíjí se jeho legislativní vymezení (v České republice i v sousedních zemích) i poskytované služby.

5. Legislativní situace v oblasti prostituce

5.1. Platná legislativa

Legislativní vymezení v oblasti prostituce v České republice je velmi vágní a neurčité. Lze ji rozdělit do dvou pilířů. Prvním pilířem je pro Českou republiku závazná Úmluva o potlačování obchodu s lidmi a využívání prostituce druhých osob ze dne 21. března 1950¹¹.

Druhý pilíř je založen na národní legislativě. V současné době je prostituce v šedé zóně našeho právního řádu. Není ani legalizovaná, tedy neexistují žádné právní normy, které by upravovaly její společenský a zákonný status, ale zároveň není vymezena ani v negativním vyjádření – tedy není zakázána. Snahy o omezení prostituce realizují zejména samosprávné celky v rámci vydávání vyhlášek, které se ovšem vztahují lokálně pouze k danému samosprávnímu území¹². Postihovány jsou pak na základě následujících zákonů zejména související jevy, jako je např. kuplířství, obchodování s lidmi a další.

Problematika prostituce je dílčím způsobem zmíněna v několika zákonech.

Pro srovnání zde také uvádím nyní již neplatný **zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon**, ve znění pozdějších předpisů, taxativně vymezuje některá jednání, která mohou být užita i v kontextu provozování prostituce (ale nevztahují se jen na prostituci) v následujících ustanoveních (Grolmusová, 2008):

Tabulka č. 1: Ustanovení dnes již neplatného trestního zákona v kontextu prostituce.

Ustanovení	Oblast úpravy
§ 189 a § 190	Šíření nakažlivé choroby. Trestá osobu, která úmyslně či z nedbalosti způsobí nebo zvýší nebezpečí zavlečení nakažlivé lidské choroby.
§ 204	Kuplířství. Trestá osobu, která jiného zjedná, přiměje nebo svede k provozování prostituce anebo

¹¹ Jedná se o mezinárodní úmluvu, která zavazuje smluvní státy ke zrušení veškerých zákonů atd., podle nichž jsou osoby, které provozují nebo jsou podezřelé z provozování prostituce, nuceny podrobovat se speciální registraci, musí mít speciální průkaz nebo podléhají speciálnímu dozoru nebo ohlašovací povinnosti (Čtrnáctideník Cervo, 2010).

¹² Bliže viz např.: <http://nalus.usoud.cz/Search/ResultDetail.aspx?id=53658&pos=7&cnt=37&typ=result>

	kořistí z prostituce provozované jiným.
§ 205	Ohrožování mravnosti. Trestá osobu, která uvádí do oběhu, rozšiřuje, činí veřejně přístupnými, vyrábí, dováží, provází nebo vyvází, anebo za tím účelem přechovává pornografická díla písemná, nosiče zvuku nebo obrazu, zobrazení nebo jiné předměty ohrožující mravnost, která zobrazují dítě; v nichž se projevuje neúcta k člověku nebo násilí anebo která zobrazují pohlavní styk se zvířetem.
§ 217a	Svádění k pohlavnímu styku. Trestá osobu, která nabídne, slíbí nebo poskytne osobě mladší 18 let za pohlavní styk s ní, nebo za její pohlavní sebeukájení, obnažování nebo jiné srovnatelné chování úplatu nebo jinou výhodu či prospěch.
§ 226	Ohrožování pohlavní nemocí. Trestá osobu, která byť i z nedbalosti jiného vydá nebezpečí pohlavní nákazy.
§ 232a	Obchodování s lidmi. Trestá osobu, která přiměje, zjedná, najme, zláká, dopraví, ukryje, zadržuje nebo vydá jiného, aby jej bylo užito k pohlavnímu styku nebo k jiným formám sexuálního obtěžování nebo zneužívání. Stejně tak bude potrestán ten, kdo jiného za použití násilí, pohrůžky násilí nebo lstí anebo zneužitím jeho omylu, tísně nebo závislosti, přiměje, zjedná, najme, zláká, dopraví, ukryje, zadržuje nebo vydá, aby ho bylo užito k pohlavnímu styku nebo k jiným formám sexuálního obtěžování nebo zneužívání.

Dále problematiku prostituce a doprovodných jevů upravuje zejména nyní platný zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník ve znění pozdějších předpisů.

Trestní zákoník upravuje problematiku prostituce v následujících ustanoveních:

Tabulka č. 2: Ustanovení platného trestního zákoníku v kontextu prostituce.

Ustanovení	Oblast úpravy
§ 189	Kuplířství. Toto ustanovení trestá osobu, která přiměje, zjedná, najme, zláká nebo svede k provozování prostituce, nebo kdo kořistí z prostituce provozované jiným.
§ 190	Prostituce ohrožující mravní vývoj dětí trestá toho, kdo provozuje prostituci v blízkosti školy, školského nebo jiného obdobného zařízení nebo místa, které je vyhrazeno nebo určeno pro pobyt nebo návštěvu dětí. Vyšší trestní sazba bude udělena tomu, kdo organizuje, střeží nebo jiným způsobem zajišťuje provozování prostituce v blízkosti školy, školského nebo jiného obdobného zařízení nebo místa, které je vyhrazeno nebo určeno pro pobyt nebo návštěvu dětí. Trestní sazba stoupá také při opětovném páchání nebo na více místech.
§ 168	Obchodování s lidmi trestá toho, kdo přiměje, zjedná, najme, zláká, svede, dopraví, ukryje, zadržuje nebo vydá dítě, aby ho bylo jiným užito: a) k pohlavnímu styku nebo k jiným formám sexuálního zneužívání nebo obtěžování anebo k výrobě pornografického díla, atd. (další písmena tohoto ustanovení se nevztahují k prostituci, protože je v této práci nebudu zmiňovat). I samotná příprava takového jednání je trestná.

Při objasňování této trestné činnosti dochází k řadě problémů, které znesnadňují její vyšetřování a prokazování. Tyto problémy vznikají na podkladě spolupráce organizátorů prostituce (pachatelé jsou k sobě loajální, dochází k zastrašování apod.) a strachu a následném utajování skutečností na straně poškozených. Geny tak často nechtějí vypovídat nebo své výpovědi mění, vyhýbají se výpovědi ze strachu z potrestání od organizátorů prostituce nebo ze strachu z morálního odsouzení okolím. Problematické také bývá přimět ke svědectví zákazníky či další osoby. Vše výše zmíněné se promítá do schopnosti policie a orgánů činných v trestním řízení k odhalování a trestání trestné činnosti spojené s provozováním prostituce. Významně se tyto skutečnosti promítají do objasňování trestného činu obchodování se ženami a dětmi (ICM, 2011).

Dalším zákonem, který se zabývá regulací prostituce, je stále platný **zákon č. 241/1922 Sb., o potírání pohlavních nemocí**, ve znění pozdějších předpisů. Ten byl do současné doby dvakrát novelizován, a to zákonem č. 158/1949 Sb.¹³ a zákonem č. 88/1950 Sb.¹⁴; tento zákon upravuje v § 14, 15 a 16 zřizování a udržování nevěstinců, které zakazuje a trestá podle ustanovení trestního zákona o kuplířství. Dále stanovuje povinnost státní správy zřizovat ústavy, v nichž se prostitutkám zajistí útluk a náprava. V posledním z výše jmenovaných paragrafů upravuje dozor nad zpustlou mládeží. Jeho aplikace v praxi ovšem není realizována.

V § 10 **zákoně č. 2/2003 Sb., o obcích** ve znění pozdějších předpisů je stanoveno, že obec disponuje možností regulovat prostituci tak, aby nenarušovala veřejný pořádek v obci. Prostituce tedy nesmí být v rozporu s dobrými mravy, ochranou bezpečnosti, zdraví a majetku. Analogicky tuto problematiku upravuje i **zákon č. 131/2000 Sb., o hlavním městě Praze**¹⁵, ve znění pozdějších předpisů.

Vykonávání prostituce v rozporu s obecně závaznou vyhláškou lze kvalifikovat jako přešupek podle § 46 odst. 2 **zákona č. 200/1990 Sb., o přešupcích**, ve znění pozdějších předpisů. Někdy může provozování prostituce na veřejných místech naplnit i skutkovou podstatu trestného činu výtržnictví podle § 202 trestního zákona. Podle zákona o přešupcích je posuzována drtivá většina přešupků sexuálních pracovníků.

¹³ Ten byl zrušen zák. č. 40/1955 a ten byl zrušen zákonem č. 20/1966 SB o péči o zdraví lidu v platném znění.

¹⁴ Trestní zákon správní, byl zrušen zákonem č. 60/1961 o úkolech národních výborů při zajišťování socialistického pořádku, ve znění pozdějších předpisů jej doplňujících a pozměňujících. Ten byl zrušen zákonem č. 200/1990 Sb., o přešupcích.

¹⁵ Právní předpis hl. m. Prahy č. 11/2005, Právní předpis hl. m. Prahy č. 20/2007.

V ČR neexistuje komplexní právní předpis, který by definoval pojem prostituce a její vykonávání. O prostituci se zmiňuje pouze **zákon o živnostenském podnikání č. 455/1991 Sb. (živnostenský zákon)**, který v § 3 odst. 3 písm. p) stanoví, že nabízení nebo poskytování služeb směřujících bezprostředně k uspokojování sexuálních potřeb není živností. Dále Úmluva o potírání obchodu se ženami a dětmi, ke které Československo přistoupilo v roce 1958, ale tato úmluva nebyla vyhlášena ve Sbírce zákonů České republiky. Dále také Mezinárodní úmluva o odstranění všech forem diskriminace žen, jejímž cílem je odstranit diskriminaci žen a zaručit rovnoprávnost mužů a žen v přístupu k jejich právům, aj.

5.2. *Legalizace či prohibice či regulace?*

V posledních letech můžeme zaznamenat řadu snah o vytvoření samostatného právního předpisu, který by se vztahoval k problematice prostituce. Jedná se o periodickou snahu o zpracování návrhu o regulaci prostituce. Zatím však nedošlo ke shodě v návrzích a tato právní úprava nebyla schválena. I přesto se však jedná o důležitý dokument, o jehož uvedení v platnost se usiluje a v nejbližších letech patrně ještě usilovat bude. Z tohoto důvodu se mu v této práci věnuji.

Ze shrnutí dostupného na webových stránkách čtrnáctideníku Cervo, vyplývá, že se k přípravám tohoto předpisu připojilo několik subjektů se svými návrhy. Zastupitelstvo hl. m. Prahy navrhovalo v roce 2000 zdravotní prohlídky sexuálních pracovník každý měsíc, platnost oprávnění vydávaného úřadem k provozování prostituce by byla roční. Na vyžádání zákazníka či kontrolního subjektu by sexuální pracovnice musela předložit průkaz s razítkem lékaře, informacemi úřadu a fotografií patřičné pracovnice. Prostituce by se provozovala ve veřejných domech či přímo u zákazníka, na ulici by provozování prostituce bylo zakázáno. Provozovatel veřejného domu by nebyl živnostník a musel by od úřadu získat povolení platné na pět let. V roce 2010 navrhuje zastupitelstvo povolení prostituce nad 18 let věku, nutná by byla zdravotní způsobilost, bezúhonnost, úřad by vydával povolení opět na jeden rok pro sexuální pracovnice a na pět let pro provozovatele veřejných domů.

Vláda se připojila v roce 2005 se svým návrhem, v němž v roce 2005 požaduje, aby sexuální pracovnice nebo pracovníci podstupovali pravidelné zdravotní prohlídky, platili pojistné i daně. Pokud by lékař zjistil nějakou nakažlivou chorobu, nahlásil by ji úřadu.

Ministerstvo vnitra v roce 2010 považuje za cíl tohoto předpisu oddělení legální a ilegální prostituce, minimalizování počtu osob nucených k prostituci, zákaz vykonávání prostituce osobám mladším 18 let. Dále by měl tento předpis stanovit pravidla pro provozování prostituce na veřejných místech a omezit šíření pohlavně přenosných nemocí prostřednictvím testování. Obce by podle tohoto návrhu měly udělovat průkazy a povolení pro provozování zařízení, v nichž se tyto služby budou nabízet a určovaly by podmínky nabízení prostituce (Čtrnáctideník Cervo, 2010).

Názorů pro a proti legalizaci či regulaci je celá řada. Některé hlasy říkají, že zákaz prostituce jen zhorší postavení žen, které ji provozují, znemožní dostatečnou kontrolu a ochranu, nebo nebude zcela vymahatelný. Hlasy proti zase říkají, že vymýcení prostituce sice možné není, ale je třeba ji omezit jasnými, tvrdými pravidly, nebo legalizace prostituce povede k rozšíření viru HIV/AIDS apod. Postoje k legalizaci se různí, jisté je zatím jen to, že nedošly ke kompromisu a právní úprava stojí i nadále na postihování doprovodné trestné činnosti.

S problematikou prostituce, kromě výše zmíněných, souvisejí také následující právní normy:

Listina základních práv a svobod Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., ve znění zákona č. 162/1998 Sb., upravuje základní lidská práva a svobody (např. právo na život, na lidskou důstojnost, na majetek, atd.), politická práva (např. svoboda projevu, sdružování aj.), práva národnostních a etnických menšin, hospodářská, sociální a kulturní práva (svobodná volba povolání, zvýšená ochrana žen, mladistvých a zdravotně postižených osob apod.), právo na soudní i jinou právní ochranu. Pro účely této práce je to výchozí dokument přiznávající každé osobě bytostná a nezadatelná práva, tedy i osobám pracujícím v sexbyznysu.

Mezinárodní úmluva o potírání obchodu se ženami a dětmi vyhlášená pod č. 123/1924 Sb., řeší problematiku nadnárodního obchodu s lidmi. Tato problematika zasahuje také do oblasti prostituce a i v ČR se na ní vztahují ustanovení trestního zákonku a dalších právních dokumentů mezinárodních úmluv. Tato problematika sama o sobě však jde za rámec této práce, proto ji zmiňuji pouze okrajově.

5.3. Srovnání legislativy v oblasti prostituce v několika evropských zemích

Vývoj naší národní legislativy je částečně závislý na legislativě jiných evropských zemí. Pro srovnání uvedeme naše sousedící země, neboť jejich legislativní vymezení prostituce může mít vliv na sexuální chování občanů sousedních zemí na našem území. Zvláště pak zmíníme legislativu holandskou, neboť tato země má v oblasti prostituce a její právní úpravy více zkušeností a může být vodítkem pro několik let trvající diskuse na téma, zda regulovat, povolit nebo zakázat prostituci v České republice.

Rakousko

V Rakousku je právní přístup k prostituci regulativní, prostituce je tolerována. Existují zde národní i regionální zákony regulující prostituci v Rakousku. Prostituce zde není považována jako profesionální obchod ani jako výdělečné zaměstnání a není možné, aby zde byla legalizována a zařazena mezi pracovně právní vztahy. Na národní úrovni existuje řada předpisů, které problematiku prostituce regulují (např. občanské právo, trestní právo, zákon o cizinecké policii, zákon o sexuálně přenosných nemocech, zákon o AIDS, zákon o dani z příjmu, imigrační zákon, zákon o národním pojištění aj.). Ustanovení vztahující se k prostituci spadají do sféry regionálních právních úprav. Na této úrovni můžeme nalézt přístupy regulační, prohibiční a někdy také aboliční. V Rakousku je devět federálních států a každý z nich se řídí různými zákony pro právní úpravu prostituce. Některé oblasti se řídí specifickými zákony upravujícími oblast prostituce, jiné se řídí trestním zákonem. Legislativa vztahující se k prostituci může být rozdělena na dvě skupiny:

1. Ustanovení vztahující se k oblasti klubové prostituce – kuplířství a podobné činy jsou zakázány, pokud není prostituce provozována v registrovaných klubech. V některých regionech je poskytování v soukromých bytech také legální.
2. Model ochranné zóny resp. regulační systém – prostituce je povolena, pouze pokud je provozována na speciálně k tomu určených chráněných oblastech nebo chráněnými osobami.

V Rakousku je pro sexuální pracovnice povinná registrace. Sexuální pracovnice se musí registrovat prostřednictvím majitele klubu u příslušného obecního úřadu nebo na příslušném oddělení policie. Ve většině oblastí Rakouska má porušení daných zákonů a ustanovení dopady především v podobě pokut a to od 1.000 Euro až po 10.000 Euro, v některých regionech je možné uložit i trest odnětí svobody (Services4sexworkers, 2011a).

Německo

V roce 2002 byl přijat zákon o prostituci (zákon regulující právní situaci pro sexuální pracovnice), který reguluje vztahy mezi sexuálními pracovníci a jejich klienty a zaměstnavateli a to v oblasti civilního práva (občanského), pracovního a sociálního práva. Tento zákon obsahuje ustanovení, která povolují prostituci jako živnost, či jako pracovní aktivitu. Tento fakt poskytuje sexuálním pracovnícím přístup k sociálnímu zabezpečení, k pomoci v nezaměstnanosti, k penzi a zdravotnímu pojištění. Další ustanovení dekriminlizují poskytování sexuálních služeb a přisuzují poskytování sexuálních služeb příslušné pracovní podmínky. Dohodu mezi zákazníkem a sexuální pracovnící pak tato ustanovení považují za legální. Sexuální pracovnice může vstoupit do zaměstnaneckého poměru s majitelem klubu, což jí zaručuje vymahatelné právo na mzdu.

V Německu nejsou jednotné pokyny pro implementaci zákona o prostituci, zákon je tedy interpretován různě v různých správních celcích Německa. Práce v sexbyznysu není uznána jako profese, nýbrž jako aktivita, což omezuje práva v oblasti pracovní legislativy osob takto pracujících. Tento zákon se v oblasti migrace za sexuální práci vztahuje pouze na uznané migranty, zlepšování pracovních podmínek migrantů závisí pak na získání občanství. V Německu ale nelze dostat vízum za účelem práce v sexbyznysu.

Zakázáno je v Německu kuplířství, vykořisťování sexuálních pracovníků, propagace sexbyznysu, práce na ulicích v zakázaných lokalitách.

Sexuální pracovnice pracující samostatně se musí registrovat na finančním úřadě jako „sexuální pracovnice“, „modelky“, „hostesky“ nebo „ eskort“ (společnice) a obdrží číslo. Příjmy z prostituce jsou hodnoceny jako příjmy z podnikání. Osoby v závislém pracovním

poměru musejí svému zaměstnavateli předložit potvrzení o dani z příjmu, na jehož základě vzniká i povinnost platit sociální a zdravotní pojištění.

Erotické kluby jsou povoleny pouze v komerčních a průmyslových oblastech, zatímco sexuální pracovnice pracující samostatně mohou své služby poskytovat i v obydlích lokalitách.

Občané „starých“ zemí Evropské Unie¹⁶ mohou vykonávat na území Německa jakoukoliv výdělečnou činnost. Občané „nových“ zemí Evropské Unie¹⁷ mohou pracovat jako sexuální pracovníci pokud jsou soukromí podnikatelé. Pracovní povolení získávají tito občané v pracovních agenturách, ale v současné době není možné získat pracovní povolení pro výkon práce v sexbyznysu.

Občané třetích zemí (mimo Evropskou Unii) mají výdělečnou činnost či soukromé podnikání výrazně omezeno. Je povoleno jen osobám, které mají povolení k pobytu jako členové německé rodiny, nebo osobám, které mají povolení k pobytu jako azylanti či uprchlíci, anebo osobám, které mají povolení k pobytu jako členové rodiny cizince, pokud má výdělečnou činnost (Services4sexworkers, 2011b).

Polsko

Samotné poskytování sexuálních služeb v Polsku není trestné, profitování ze sexuální práce třetí stranou již trestné je, zahrnuje to i provozování erotických podniků. Příjmy sexuálních pracovníků zde nepodléhají zdanění. Prostituce je provozována na ulici a vlakových stanicích, ale také v nočních klubech, které jsou oficiálně registrovány jako eskortní agentury. Ty zpravidla nefungují jako zprostředkovatelé nabídky sexuálních služeb, ale jsou registrovány jako organizace, které pronajímají prostory sexuálním pracovníkům, kteří pak nesou plnou odpovědnost za všechny následky s tím spojené. Internetové kuplířství hraje důležitou roli v sexbyznysu. Práce v sexbyznysu není v Polsku uznávána jako pracovní aktivita a tudíž s ní nesouvisí ani žádná regulace v podobě sociálního a zdravotního pojištění. Restriktivní aktivity se zaměřují na zavírání agentur a penalizování reklamy na sexuální služby. Liberálnější

¹⁶ Podrobněji viz <http://www.services4sexworkers.eu/s4swi/articles/view/id/30>

¹⁷ Podrobněji viz tamtéž.

postoje v současných veřejných diskusích zvažují, zda nelegalizovat prostituci jako pracovní činnost a tím ochránit sexuální pracovníky proti vykořisťování (Services4sexworkers, 2011c). Policejní registrace sexuálních pracovníků není v Polsku legální, ale v praxi jsou tyto přístupy nejednoznačné.

Slovensko

Na Slovensku není prostituce nijak regulována, není zde žádný zákon, který by se specificky vztahoval k této problematice. Trestní zákon (č. 300/2005) upravuje kuplířství, obchodování s lidmi a nucení k prostituci. Trestní sazby za výše zmíněné činy se pohybují od 1 roku až do 12 let odnětí svobody, v závislosti na závažnosti činu.

V některých Bratislavských čtvrtích platí lokální vyhlášky, které nejsou pravděpodobně v souladu s Ústavou Slovenské republiky a porušují tak základní lidská práva. Tyto vyhlášky se týkají především nabízení sexuálních služeb na veřejných místech. Ve skutečnosti jsou trestány pouze sexuální pracovníce a jejich zákazníci a to pokutou až do výše 30 Euro, kterou uděluje jak bratislavská městská policie, tak policie státní. Jak je patrné, neexistují v dalších slovenských městech podobné regulace.

Sexuální pracovníce pracují většinou v erotických klubech jako tanečnice. Poskytování sexuálních služeb většinou nebývá součástí smlouvy s tanečnicí, pokud je vůbec nějaká smlouva k činnosti v klubu uzavřena. Práce v sexbyznysu není na Slovensku akceptována jako legální profese. I z tohoto důvodu, je práce v erotických klubech, strip barech a masážních salonech zaměstnáváním „na černo“. Polovina zisků jde majiteli klubu, stejně tak i na privátech.

Na Slovensku neexistuje žádná organizace, která by pracovala s klubovými sexuálními pracovníci, a jen malá část služeb se věnuje pouliční prostituci. Téměř 100% sexuálních pracovníků, které nabízejí své služby na ulici, jsou Slovenky, ale můžeme zde pozorovat vysokou mobilitu pracovníků. Často sexuální pracovníce přicházejí z menších slovenských měst do těch větších, protože jsou zde lepší pracovní příležitosti. Značná část z nich pracuje na dálnicích či parkovištích kamionové dopravy. Téměř 80% pouličních poskytovatelek sexuálních služeb v hlavním městě jsou uživatelky drog (Services4sexworkers, 2011d).

Holandsko

V roce 2000 byl v Holandsku představen zákon upravující prostituci jako obchodní činnost s hlavním cílem regulace a kontroly této sféry ekonomiky a zlepšení postavení sexuálních pracovníků. Tento zákon vymezuje prostituci jako dobrovolné poskytování sexuálních služeb dospělou osobou za určitých podmínek. To vedlo k odstranění určitých částí upravujících prostituci z holandského trestního zákona. Zároveň došlo k přísnější penalizaci nežádoucích forem prostituce a sexuálního zneužívání dětí. Nová část trestního zákona (§ 250a) penalizuje všechny formy vykořisťování osob pracujících v sexbyznysu. Trestní zákon zavedl zákaz ekonomických výhod třetích osob z prostituce. Dále nově definoval kuplířství a vykořisťování v nedobrovolné prostituci a nově vymezil věkovou hranici pro provozování prostituce. Regulace prostituce a implementace politiky v oblasti prostituce je v kompetenci místních obecních úřadů.

V rámci zavádění zákona do praxe sestavila vláda pokyny pro místní úřady, kterými řadí všechny formy prostituce a s ní spojeného komerčního vykořisťování v jejich lokalitách do rukou soudní moci. Úřady mají vlastní prostor pro to, jak budou řešit problematiku prostituce, nejsou ale oprávněni ji úplně vyčlenit z jejich území. Musí si stanovit podmínky, za kterých smí být prostituce na jejich území vykonávána. Pouze taková zařízení, která splňují stanovené podmínky, mohou dostat licenci, která je oprávněná zahájit činnost nebo v ní pokračovat.

Některé z podmínek, které úřady musí stanovit, jsou:

- charakter a velikost nočních podniků – nesmějí narušovat kvalitu života v dané lokalitě, nesmějí být v blízkosti kostelů a škol;
- majitel nočního podniku nesmí mít záznam v trestním rejstříku;
- hygiena a bezpečnost – stanovení minimální velikosti pracovního prostředí, teplá a studená voda, kondomy, požární ochrana;
- postavení a status sexuálních pracovníků – ochrana jejich fyzické a duševní integrity, věková hranice, práce pouze s platným povolením.

Úřady stanovují speciální služby, které jsou zodpovědné za dohlížení na plnění stanovených podmínek. Pokud majitel nočního klubu podmínky neplní, bude noční klub uzavřen.

Existují zde také povinné zdravotní prohlídky pro sexuální pracovníce. Součástí je zabezpečení přístupu k dobrovolným, anonymním a dostupným zdravotním službám. Doposud zde není systém registrace sexuálních pracovníků, ale předpokládá se, že v blízké budoucnosti, se budou muset všechny osoby pracující v oblasti sexbyznysu registrovat v registru při místním úřadě a na základě registrace dostanou povolení k výkonu prostituce. Jen ty, které budou mít povolení, budou moci provádět svou profesi, což znamená, že každý jednotlivec, který bude vykonávat prostituci bez platného povolení, ji bude vykonávat nelegálně. Vedle toho zákon také navrhuje trestání zákazníků, kteří využijí služeb neregistrovaných sexuálních pracovníků nebo od těch, které nabízejí své služby v zakázaných lokalitách.

Prostituce může být vykonávána pouze v certifikovaných zařízeních, což by znamenalo, že zde nebude žádná pouliční prostituce, vyjma několika málo oblastí, kde budou moci své služby provozovat sexuální pracovníci se speciálním potvrzením (Services4sexworkers, 2011e).

Srovnání

Z výše uvedených údajů vyplývá, že Německo a Holandsko mají specializovaný právní kodex upravující problematiku prostituce. Zatímco v Německu pohlíží na prostituci jako na pracovní aktivitu nikoliv profesi, v Holandsku pojmají prostituci právě jako legální profesi v případě splnění zákonem či místní institucí (obecní úřady) stanovených podmínek. Německo zavedlo povinnou registraci samostatně pracujících sexuálních pracovníků (stejně i Rakousko), zatímco v Holandsku s přijetím zákona ještě povinná nebyla. V Holandsku musí být povinně certifikovány noční podniky, stejně tak samostatně pracující sexuální pracovníci musí mít povolení k výkonu své profese a sexuálními pracovníci navíc vyplývá povinnost chodit na zdravotní prohlídky.

Rakousko provozování prostituce reguluje, ačkoliv nemá specializovaný právní kodex, vztahuje se k problematice celá řada zákonů (obdobně i v ČR) a právní úprava či regulace spadá do kompetencí obcí, které zpravidla omezují poskytování prostituce na veřejných místech. Ani zde není prostituce profesí.

Všechny zmíněné země (Česká republika, Německo, Rakousko, Polsko, Slovensko, Holandsko) trestají související jevy jako je kuplířství, vykořisťování, nucení k prostituci či obchod s lidmi.

Česká republika, Slovensko a Polsko nemají specializované zákony, řídí se většinou ustanoveními trestního zákona. Prostituce jako taková v těchto zemích není nijak regulována, ačkoliv jsou patrné aktivity místních úřadů, které v rámci své působnosti limitují místa poskytování sexuálních služeb. V těchto zemích prostituce není povolenou profesí, ale samotné její poskytování není trestné (pokud neporuší místní vyhlášky). Na Slovensku a v České republice jsou noční podniky zakázané, v praxi se situace řeší tak, že noční podniky pracovnícím pronajímají pokoje, kde další odpovědnost na sebe berou samotné sexuální pracovnice.

Všechny země postihují porušení vyhlášek zejména finančními pokutami, které se pohybují od 30 do 1.000 Eur, ale i více, podle závažnosti přestupku. Trestné činy (kuplířství, vykořisťování apod.) jsou pak ve většině zemí trestány odnětím svobody.

6. Existující služby/organizace pro sexuální pracovnice na území ČR

6.1. Národní organizace

V rámci České republiky působí v oblasti sociální práce s ženami poskytujícími placené sexuální služby následující organizace:

- Rozkoš bez Rizika o. s.
- Projekt prevence AIDS: Jana
- La Strada
- Ulice
- Kotec
- Projekt Šance
- Projekt Magdala
- Projekt Viktorie, aj.
- Občanská poradna Praha

Na následujících stránkách popíšu jednotlivě každou ze zmíněných organizací, jejich poslání, cíle, služby a způsoby práce se ženami poskytujícími placené sexuální služby, případně lokality, ve kterých působí. Zmiňuji zde všechny služby, či organizace, které mají ve svých cílových skupinách:

- osoby poskytující placené sexuální služby,
- oběti obchodu s lidmi nebo osoby obchodem s lidmi ohrožené,
- osoby nucené k prostituci,
- osoby komerčně sexuálně zneužívané.

Rozkoš bez Rizika o. s.

Rozkoš bez Rizika je občanské sdružení s celorepublikovou působností pro ženy poskytující placené sexuální služby.

Cílem sdružení Rozkoš bez Rizika, zkráceně R – R (čti „er minus er“) je prevence a léčba sexuálně přenosných chorob (zkráceně STD, někdy také STI) a HIV/AIDS.

Cílovou skupinou působení organizace jsou sexuální pracovnice, bývalé sexuální pracovnice a současně ženy ohrožené následujícími riziky:

- kriminálními (riziko, že budou páchat trestnou činnost, že se stanou obětí trestné činnosti, ženy ohrožené nucenou prostitucí a obchodováním s lidmi),
- zdravotními (STI, zdravotní rizika spojená s užíváním NL, apod.),
- sociálními (sociální vyloučení či ohrožení sociálním vyloučením, apod.).

Sdružení má 9 terénních týmů, které působí ve 12 krajích. Dále má dvě kamenné poradny v Praze a Brně a v současné době vzniká také třetí v Českých Budějovicích. Týmy, složené vždy ze sociální a zdravotní pracovnice, pracují v otevřené i uzavřené prostituční scéně, tedy jak na ulici, tak v erotických klubech i privátech v exponovaných lokalitách (zejména v příhraničí).

Sdružení poskytuje své služby v rámci terénní práce i v rámci práce s klientkami v kamenných poradnách, kde je také vyšetřovací ambulance. R-R vlastní také mobilní sanitní vůz, se kterým pravidelně vyjíždí do lokalit s hůře dostupnými službami.

Poskytované služby jsou:

- zdravotní – vyšetření, diagnostika a léčba STI, předávání prostředků prevence (kondomy, lubrikační gely), možnost těhotenského testu, preventivní informace, edukace,
- sociální - základní i odborné sociální poradenství, preventivní materiály (bezpečnější sex, osobní bezpečnost včetně praktických pomůcek), poskytuje pomoc při hledání ubytování, zaměstnání, při řešení osobních či jiných obtíží. Poskytuje také základní hygienický servis (sprcha, ošacení, občerstvení),
- terénní - nabízí rychlotesty na HIV/AIDS, v sanitním voze pak kompletní testy jako v kamenné poradně, sociální poradenství, předávání materiálů a prostředků prevence

(kondomy, lubrikační gely, osobní bezpečnostní alarmy apod.), (Rozkoš bez Rizika, 2010).

Projekt prevence AIDS: Jana

Projekt prevence AIDS: Jana je Bavorsko-český projekt prevence AIDS Vlády Horní Falce z pověření bavorského ministerstva zdravotnictví, který zahájil svou činnost v roce 1997. Hlavním účelem projektu je předcházení pohlavně přenosných nemocí, zejména AIDS. Hlavním působištěm je Domažlicko.

Cíle projektu jsou:

- předcházení, poznání a léčba pohlavně přenosných nemocí na prostituční scéně podél česko-bavorské hranice,
- zlepšení lékařské, sociální a psychické situace žen v prostituci,
- vytváření nových konceptů prevence AIDS a sexuální výchovy pro různé cílové skupiny za spolupráce s kooperačním partnerem,
- příhraniční spolupráce s odborníky v oblasti sexuální osvěty, prevence HIV/AIDS.

Cílové skupiny projektu jsou:

- ženy v prostitučním prostředí na české straně
- zákazníci prostitutek z Německa
- provozovatelé klubů
- veřejnost: prevence AIDS přesahující hranice

Způsoby práce s cílovou skupinou v rámci projektu:

- vyhledávání, preventivní a vysvětlovací činnost v prostitučním prostředí, streetwork ve čtyřech okresech západních Čech,
- předávání kondomů a jiných prostředků i prevenci HIV/AIDS a pohlavně přenosných nemocí,

- vývoj a předávání informačního materiálu specifického pro cílové skupiny a týkajícího se zdravotních rizik a pravidel bezpečnějšího sexu,
- psychosociální poradenství a doprovod v poradně v Domažlicích: zprostředkování konkrétních nabídek pomoci, zprostředkování kontaktů k úřadu práce, sociálnímu úřadu a pojišťovnám,
- lékařské porady a péče: gynekologická vyšetření, anonymní a bezplatné testy na HIV, hepatitis B, syfilis aj. sexuálně přenosné nemoci. Doprovod v případě nemoci, poradenství ve všech zdravotnických problémech a otázkách prevence (Projekt prevence AIDS: Jana, 2009).

La Strada Česká republika, o.p.s.

La Strada je nevládní nezisková organizace, která působí v oblasti řešení problematiky obchodu s lidmi. Byla založena v roce 1995 a je jedním ze zakládajících členů mezinárodní sítě působící v 9 evropských zemích (Nizozemí, Polsko, Bulharsko, Bělorusko, Moldávie, Makedonie, Bosna a Hercegovina a Ukrajina).

Základní činnost organizace se soustředí na tři oblasti:

- snaha o ovlivnění koncepčních a systémových opatření vlády v oblasti obchodování s lidmi,
- prevenční a vzdělávací aktivity,
- sociální pomoc obchodovaným osobám.

V rámci prevence a vzdělávání se organizace zaměřuje na primární, sekundární a terciární prevenci v různých cílových skupinách a na zvyšování informovanosti odborné veřejnosti o problematice obchodu s lidmi. V oblasti sociální pomoci se jedná o širokou škálu sociálních služeb od krizové intervence, přes poradenství až po dlouhodobou komplexní pomoc. Organizace také poskytuje INFO a SOS linku, která je určena obchodovaným osobám i odborné veřejnosti.

Cílem pomoci je opětovné zařazení obchodovaných osob do běžného života. Při práci s cílovými skupinami se využívá především šíření informačních materiálů a interaktivních seminářů.

Cílovou skupinou jsou:

- mladí lidé v posledních ročnících základních a středních škol (primární prevence),
- osoby ohrožené obchodem s lidmi – mladí žijící v zařízeních institucionální péče, osoby pracující v sexbyznysu, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách, migranti žijící nebo přicházející do ČR (sekundární prevence),
- osoby, které již byly nějakým způsobem dotčeny fenoménem obchodu s lidmi samotným nebo jevy s ním souvisejícími – např. děti komerčně sexuálně zneužívané (terciární prevence).

Organizace v rámci svého působení realizovala Projekt prevence zneužívání žen v prostituci v období 2005 – 2006 na území ČR v oblastech Chebu a Prahy. Cíle projektu byly:

- za použití provokativních billboardů zvýšit povědomí o obchodu se ženami pro sexuální zneužívání u potenciálních konzumentů sexuálních služeb a u široké veřejnosti,
- motivovat k pomoci ženám nuceným do prostituce,
- upozornit na skutečnost, že některé ženy nepracují v prostituci dobrovolně

Výsledkem projektu bylo podnícení diskuse o obchodu se ženami pro sexuální zneužívání. Upozornění na skutečnost, že konzumenti sexuálních služeb mohou pomoci obchodovaným ženám a jejich motivace pomáhat (La Strada, 2009).

Občanské sdružení Ulice

Je projekt fungující od roku 2000, stojící na principech kontaktní, terénní sociální práce, jejíž součástí je kontaktování klientů a poskytování služeb sociální práce, terapie, poradenství a služeb harm reduction v prostředí bytů, ulic, náměstí atd.

Cílovou skupinou byli primárně uživatelé drog, později i ženy poskytující placené sexuální služby.

Cílovou oblastí je město Plzeň (lokalita Zátíší a sídliště Vinice). Hlavní metodou práce je rozhovor, poskytování materiální i nemateriální pomoci, navazování kontaktů a jejich udržování a prohlubování. Terénní program probíhá v návaznosti na kancelář, která poskytuje jisté zázemí pro řešení situace klientů.

Cílové oblasti působení sdružení jsou:

- pouliční prostituce,
- erotické kluby,
- romské komunity,
- drogově závislí.

Cílovou skupinou jsou:

- uživatelé drog (především romské národnosti),
- osoby poskytující placené sexuální služby na ulici i v erotických klubech.

Cíle projektu a poskytované služby jsou:

- vyhledávání klientů a monitoring scény,
- zlepšování dostupnosti informací o sociálních službách, zdravotních rizicích a o právní problematice,
- testování na HIV/AIDS,
- sociální poradenství, zdravotní poradenství, krizová intervence, asistenční služby,
- poskytování prostředků bezpečnějšího sexu (kondomy, lubrikační gely),
- výměnný injekční program,
- předávání informačních materiálů (Ulice, 2010).

Společným cílem programů sdružení Kotec je poskytování cílených sociálních služeb nejenom lidem drogově závislým, i dětem, mladým lidem a rodinám ohroženým sociálním vyloučením, a romské komunitě. Sociální služby jsou směřovány na uplatnění a zapojení uživatelů služeb do běžného způsobu života místní komunity. Neméně naléhavá je snaha o zamezení nárůstu experimentálního a příležitostného užívání drog a ostatních návykových látek, včetně užívání alkoholu a tabáku. Prevence je cílená i na ostatní oblasti sociálního vyloučení.

Sdružení realizuje od roku 2004 sociální služby v oblasti sekundární a terciární prevence užívání drog. Od roku 2006 organizace realizuje také služby sociální prevence zaměřené na jiné cílové skupiny (děti a mládež, rodiny se specifickými problémy, osoby ohrožené sociálním vyloučením apod.) Od roku 2005 do roku 2008 organizace zřizovala zařízení primární prevence užívání drog.

Posláním našich služeb je být skutečným partnerem při podpoře samostatnosti klienta a zvýšení jeho šancí na kvalitní život.

Sdružení provozuje:

- nízkoprahový klub - nízkoprahové zařízení poskytující sociální služby pro děti a mládež ve věku 12–20 let pohybujících se v Mariánských Lázních a jsou v sociálně nepříznivé situaci, nebo jsou jí ohroženi a nevyhledávají institucionalizovanou pomoc. Posláním centra je podpora klienta v překonání nepříznivé sociální situace.
- centrum podpory rodiny – jehož posláním je posilování funkčnosti rodin ohrožených sociálním znevýhodněním, prevence ústavní výchovy a pomoc dítěti od 0 do 18 let prostřednictvím pomoci jeho rodině s důrazem na multidisciplinární přístup.
- k-centrum – jeho posláním je poskytování služeb snižujících zdravotní a sociální rizika plynoucí z užívání drog, ochrana zdraví neuživatelů drog a informování široké veřejnosti o rizicích spojených s užíváním drog. Zaměřují se na celkové zlepšení kvality života uživatelů služeb ve společnosti. Služby jsou určeny osobám ohroženým závislostí zejména na nelegálních návykových látkách a jejich rodinným příslušníkům a blízkým v regionech Cheb, Sokolov, Tachov.
- prev-centrum - středisko primární prevence poskytuje komplexní služby v oblasti specifické primární prevence užívání návykových látek a dalších forem rizikového chování. Prev-centrum KOTEC nabízí preventivní programy a aktivity pro dospívající

a třídní kolektivy základních a středních škol, jejich pedagogy a rodiče v regionu Cheb a Tachov.

- terénní programy - jsou první linií služeb, které může využít jakákoli osoba, která pociťuje svou momentální životní situaci jako nepříznivou a chce využít základního poradenství a tuto situaci řešit. Terénní programy poskytují služby přímo v přirozeném prostředí osob, které svou situaci pociťují jako nepříznivou, tedy v bytech, na ulici, či jiném veřejném prostranství, či jiných místech. Terénní programy pomáhají lidem v nepříznivé životní situaci nacházet možnosti řešení a mít možnost být součástí společnosti (Kotec, 2010).

Sdružení v roce 2008 v lokalitě Cheb přibralo do své cílové skupiny i ženy pracující v sexbyznysu a vykonává terénní práci i na ulici a v nočních klubech, kde kromě výměny nabízí také testování na pohlavně přenosné nemoci a prostředky prevence (kondomy, informační materiály apod.).

Projekt Šance

Myšlenka projektu má počátek v roce 1995, kdy se zakladatel projektu László Sümegh rozhodl pracovat s mladými lidmi žijícími na ulici a to prostřednictvím testování na HIV/AIDS. V roce 1997 pro jeho klienty bylo otevřeno centrum s poradnou. V roce 2002 se otevřel Dům Šance, v němž se v roce 2006 otevřely pracovní dílny, které mají pomoci lidem na ulici získat potřebné dovednosti k uplatnění na trhu práce. V letech 2005/2006 proběhla rekonstrukce StreetWorkCentra, kde je nyní k dispozici první pomoc v nouzi (pračky a sušičky, žehlička, sprchový kout, základní potraviny, léky, testy na HIV).

Poskytované služby:

- kontaktní, terénní práce,
- peer programy,
- první pomoc v nouzi (přijít špinavý, odejít čistý),
- psychoterapie, kanisterapie, arteterapie, pracovní terapie,
- počítač a internet,

- potravinový servis, aj.

Projekt Pracovní dílna byl zahájen v roce 2006 a jeho hlavním účelem a cílem je:

- najít klientům stálou práci,
- získat potřebné sociální a pracovní návyky a dovednosti,
- zlepšení finanční situace klientů,
- resocializace,
- zvýšení možnosti uplatnit se na trhu práce.

Cílovou skupinou jsou všechny děti a mladí lidé, kteří se ocitli bez pomoci na ulici, pro komerčně sexuálně zneužívané děti a mládež žijící v zapomenutí na ulici.

V rámci projektu klienti skládají propisky, ručně malují hrnky a svíčky, sestavují náramky atd., výrobky jsou také ručně baleny (Projekt Šance, 2010).

Projekt Magdala, Arcidiecézní charita Praha

Posláním projektu je pomoc ženám, které provozují prostituci, při návratu k běžnému životu. Poskytuje účinnou pomoc ženám i jejich dětem, aby mohly žít důstojným a smysluplným životem. Zmírňuje obtížnou životní situaci, přičemž respektuje jejich rozhodování.

Projekt je realizován formou terénní práce a to v oblasti Znojma, Teplic a Chomutova. Hlavní cílovou skupinou tohoto projektu jsou oběti obchodu s lidmi, tedy ženy, které v prostituci byly nedobrovolně nebo se z ní ze závažných důvodů (např. výskyt násilí, nemoc apod.) rozhodly odejít a potřebují k tomu podporu.

Cílem této sociální služby je poskytnout možnost ženám, jež provozují prostituci změnit svůj dosavadní způsob života, umožnit jim se vyrovnat se svou minulostí a pomoci jim zařadit se do společnosti běžné populace. Cílem práce není klientce navrhnout různá řešení její situace, ale především jí naslouchat, doprovázet ji a podporovat v samostatném rozhodování. Cílem je, aby služby byly dostupné, nízkoprahové a co nejkomplexnější.

Cílovou skupinou jsou ženy pracující v prostituci.

Poradna poskytuje následující služby:

- pomoc a podporu v nouzi,
- poradenství v právních, sociálních, zdravotních, osobních záležitostech a problémech,
- doprovod na úřady,
- komplex psychosociálních služeb a provázení, možnost resocializace a reintegrace v případě, že se žena rozhodne odejít z prostředí sexbyznysu,
- zprostředkování kontaktů na další odborníky (lékař, právník, duchovní aj.),
- prevenci pohlavně přenosných nemocí, především informace o HIV/AIDS,
- možnost provedení těhotenských testů a testů na HIV,
- PC kurzy,
- bezpečné, případně utajené ubytování.

Všem ženám, které se ocitly v těžké životní situaci, projekt nabízí radu, pomoc a otevřené přijetí. Nabídky projektu jsou anonymní a dobrovolné (Projekt Magdala, 2009).

Projekt Viktorie

Centrum pro pomoc dětem a mládeži, o.p.s. (CPDM, o.p.s.) bylo založeno městem Český Krumlov na počátku roku 1997. V roce 1999 vzniklo kontaktní centrum pro drogovou závislost v Českém Krumlově. V oblasti celého českokrumlovského regionu se snaží působit na děti, mládež a dospělé, kteří přicházejí nebo přišli do kontaktu s drogou jakéhokoli charakteru, ať už jako prvokonzumenti, experimentátoři, osoby na droze již závislé vůbec nebo jako rodiče, přátelé či vrstevníci těchto osob.

K-centrum ČK se v září 2003 změnilo na projekt „Streetwork Český Krumlov“. V roce 2008 fungoval terénní program Streetwork v již dříve zavedených lokalitách ve městech Český Krumlov, Kaplice a obci Větrná. Od počátku roku 2008 byl terénní program rozšířen na lokality v oblasti Lipenské nádrže (města: Horní Planá, Loučovice, Frymburk a Vyšší Brod a

některé příhraniční lokality: Dolní a Horní Dvořiště, Studánky), které jsou z hlediska svého geografického položení problematické, ale naznačují mnohé možnosti a také problémy se kterými se tyto lokality v souvislosti s drogovou problematikou potýkají.

V rámci K-centra funguje také Projekt Viktorie, který se naplno rozjel v roce 2008 a je rozšířením projektu Streetwork Český Krumlov na oblast pouliční a klubové prostituce na spádovém území bývalého okresu Český Krumlov. Snahou projektu je rozšířit služby směrem k aktivnímu vyhledávání nových kontaktů přímo v prostředí pouliční a klubové prostituce a doplnit tak síť služeb, která již existuje v jiných regionech ČR.

Poslání a cíle projektu jsou:

- prevence HIV a ostatních pohlavně přenosných chorob,
- snaha o změnu chování a motivace klientek s cílem minimalizovat následky tohoto způsobu života, nebo úplný odklon od tohoto způsobu života směrem k méně rizikovému, tzv. normálnímu způsobu života.

Cílovou skupinou jsou:

- ženy poskytující sexuální služby za úplatu,
- zákazníci prostitutek,
- provozovatelé klubů, barmani/ky,
- veřejnost.

Služby, které jsou v rámci projektu poskytovány, jsou poskytovány každý čtvrtek buď přímo v terénu v nočních klubech anebo v kanceláři v Českém Krumlově a jsou následující:

- prevence pohlavně přenosných nemocí – kondomy, lubrikační gely, kapesníčky pro intimní hygienu, menstruační soft tampony (houbičky), informace o HIV/AIDS a ostatních pohlavně přenosných nemocech,
- vše o bezpečném sexu,
- výměna injekčních stříkaček, materiál ke snížení zdravotních rizik (vodičky, dezinfekce, filtry...),
- doprovod a poradenství v sociálních zdravotních a osobních problémech,
- testování screeningovými testy z kapilární krve na HIV, žloutenky B, C a syfilis,

- zprostředkování testování na ostatní pohlavně přenosné choroby (Projekt Viktorie, 2010).

Občanská poradna Praha

Občanské poradny, např. Občanská poradna Praha 1, mají mimo celé řady jiných v rámci svých cílových skupin i:

- oběti obchodu s lidmi,
- osoby komerčně zneužívané,
- osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy.

Služby poskytované v tomto zařízení jsou služby odborného sociálního poradenství, které zahrnuje oblasti:

- bydlení,
- sociální zabezpečení,
- mezilidské vztahy,
- rodinné právo,
- pracovní právo,
- majetkoprávní vztahy (Občanské poradny, 2010).

Občanské poradny lze řadit mezi služby pro sexuální pracovníce zejména z toho důvodu, že je deklarují jako jednu ze svých cílových skupin, které poskytují sociální poradenství. Mezi jejich cílové skupiny patří celá škála dalších různě znevýhodněných osob, nejedná se tedy o službu na oblast práce v sexbyznysu primárně orientovanou.

6.2. Mezinárodní organizace z oblasti prostituce působící v ČR

Na poli práce se sexuálními pracovníci v ČR působí také několik mezinárodních organizací, např.:

- Swan
- Tampep

TAMPEP

TAMPEP je evropská síť sdružující organizace z Evropských zemí za účelem prevence HIV/sexuálně přenosných infekcí a propagace zdraví mezi migranty z řad sexuálních pracovníků. Jedná se o mezinárodní síť a intervenční projekt působící v 25 zemích ve střední a východní Evropě.

Mezi hlavní cíle patří:

- hájit lidská a občanská práva migrantů v oblasti sexbyznysu,
- podporovat sdílení vědomostí, zkušeností a dobré praxe mezi členy,
- rozvíjet a implementovat efektivní strategie propagace zdravotní a sociální ochrany migrantů v oblasti sexbyznysu napříč Evropou.

Hlavní role TAMPEPu je organizovat, koordinovat, podporovat a zastřešovat participující země v aktivitách spojených s implementací prevence HIV/sexuálně přenosných infekcí mezi migrujícími sexuálními pracovníky v Evropě. Toto je založeno na metodologii TAMPEPu, která vede členy sítě k podpoře a participaci jednotlivých členů na:

- organizaci loby a aktivit na podporu práv na národní, regionální i nadnárodní úrovni,
- podpoře a organizaci mezinárodních fór a platform,
- výzkumu v oblasti prostituce a migrace v zemích patřících do sítě TAMPEPu,
- iniciaci a zahájení projektů na podporu obchodovaným ženám a transgenders¹⁸ ve spolupráci s organizacemi působícími v daných zemích s ohledem na zvyky a lidská práva.

Koordinační centrum TAMPEPu sídlí v Amsterdamu (TAMPEP, 2011).

¹⁸ Pojem **transgender** zahrnuje všechny lidi, kteří neodpovídají stereotypním očekáváním spojeným s mužskou nebo ženskou rolí. Patří sem např. transsexuální lidé, crossdresseři a transvestité. Blíže viz <http://cs.wikipedia.org/wiki/Transgender>

SWAN

SWAN (The Sex Workers' Rights Advocacy Network) je mezinárodní síť sdružující organizace střední a východní Evropy, CIS¹⁹ a jihovýchodní Evropy, které se v rámci své činnosti zaměřují na ochranu lidských práv sexuálních pracovníků.

SWAN si klade za cíl uvádět téma práce v sexbyznysu do souladu s následujícími principy vyvinutými CEEHRN (Harm reduction síť střední a východní Evropy).

Výchozí principy pro SWAN jsou:

- pojetí práce v sex byznysu jako nevynucený prodej sexuálních služeb za peníze či jiné protihodnoty mezi souhlasícími dospělými,
- sexuální pracovníci jsou lidské bytosti, které mají stejná lidská práva a odpovědnosti, jako kdokoli jiný,
- ochrana práv sexuálních pracovníků je stěžejní pro efektivní programy harm reduction, prevenci a léčbu HIV/AIDS, hepatitidy typu B a dalších pohlavně přenosných infekcí, a to na všech úrovních (individuální, komunitní i národní), pro zajištění těchto práv by měla být práce v sexbyznysu legální,
- bariéry bránící přístupu k zdravotním a sociálním službám a léčbě drogových závislostí je potřeba odstranit a zlepšit zdravotní a sociální „well being“²⁰ sexuálních pracovníků,
- změna zákonů a regionálních regulativních prostředků, dekriminalizace souhlasného poskytnutí sexuálních služeb,
- aktivní role sexuálních pracovníků/pracovnic a ostatních členů komunity v přípravě regulačních mechanismů v oblasti obchodu se sexem,
- cílený, pragmatický a komplexní sociální program, který musí být rozvinut v dialogu se sexuálními pracovníky, a měl by vést ke zlepšení vztahů mezi sexuálními pracovníky a policií a širší komunitou,

¹⁹ CIS – Commonwealth of Independent states. Blíže viz <http://www.cisstat.com/eng/cis.htm>

²⁰ Překládáno a interpretováno jako životní blaho či životní spokojenost apod.

- tento program by měl být vyvíjen a implementován ve spolupráci se sexuálními pracovníky a tím zvyšovat jejich povědomí o bezpečnějším sexu, bezpečnějším užívání drog a prevenci a léčbu HIV/AIDS.

Mezi členské země sdružované v síti SWAN patří např. Rumunsko, Bulharsko, Albánie, Česká republika, Maďarsko, Kazachstán, Kyrgyzstán, Lotyšsko, Litva, Makedonie, Polsko, Rusko, Srbsko, Slovensko, Ukrajina (SWAN, nedatováno).

6.3. *Vybrané národní organizace některých evropských zemí*

Pro zajímavost zmíním i některé zahraniční organizace působící v oblasti sexbyznysu. Každá ze sdružených zemí TAMPEPU má minimálně jednu organizaci, zmíním zde jen některé organizace z některých zemí pro srovnání, podrobné a komplexní informace o všech organizacích sdružených v TAMPEPU jsou dostupné na <http://www.services4sexworkers.eu>:

- Odyseus – Slovensko
- LEFÖ/TAMPEP Austria, Information, Education and Support for Migrant Women – Rakousko
- Karo - Německo
- Prostitutie & Gezondheidcentrum 292 (Social/health centre for sexworkers) - Holandsko

ODYSEUS²¹

Občanské sdružení Odyseus působí na Slovensku a poskytuje nízkoprahové služby cílovým skupinám, mezi něž patří:

- uživatelé drog,
- osoby poskytující sexuální služby na ulici a
- mladí lidé.

²¹ Webové stránky organizace: www.odyseus.org

Občanské sdružení vzniklo v roce 1997 a poskytuje služby z oblasti:

- harm reduction,
- terénní práce,
- podpora schopnosti klientů pomoci si sami,
- zprostředkování kontaktu s většinovou populací aj.

Mezi hlavní projekty organizace patří:

- „Chraň se sám“ – je preventivní program, jehož záměrem je snižování rizik spojených s injekčním užíváním drog a poskytováním placených sexuálních služeb. Program poskytuje služby uživatelům drog, sexuálním pracovníkům, čímž přispívá k ochraně veřejného zdraví a sociální inkluzi. Cílem projektu je zabránit smrtelnému předávkování, což je také pravidelné téma poradenství v terénu i v časopise „Intoxi“ (viz dále). Součástí je také projekt „Na ulici ke zdraví blíže“, jehož cílem je ochrana a zlepšení zdraví klientů, kteří se často potýkají s abscesy a různými záněty apod. Součástí je tedy distribuce zdravotnického materiálu.
- Časopis Intoxi - je vydáván od ledna roku 2002 a je určený lidem, kteří užívají drogy, či osobám pracujícím v sexbyznysu. Je zdarma distribuovaný v rámci terénní sociální práce. Tematicky se věnuje oblastem bezpečnějšího užívání a bezpečnějšího sexu, legislativního a společenského vývoje na Slovensku, informace o službách, apod.
- Sociální asistence - je program realizovaný v rámci projektu Chraň se sám a vychází z aktuálních potřeb klientů, podporuje jejich spoluúčast na změnách, které mají směřovat ke zvýšení kvality jejich života. Cílem je s dalšími organizacemi a institucemi vytvořit fungující síť pomoci pro cílové skupiny. Zároveň je cílem pomoci klientům se v této síti orientovat a přispět k tomu, aby klienti věděli, jak sami vyhledávat pomoc.
- SEX/DROGY – jedná se o program terénní sociální práce realizovaný na letních festivalech, koncertech a v nočních klubech. Zaměřuje se na témata bezpečnějšího sex a bezpečnějšího užívání drog mezi mladými lidmi, kteří experimentují s drogami.
- Červený deštník – tento program se zaměřuje na muže, ženy, kteří pracují na pouliční prostituční scéně, a na jejich partnery. Cílem je zvyšování kvality života klientů, práce na respektování a dodržování lidských práv osob pracujících v sexbyznysu, eliminace násilí páchaného na sexuálních pracovnících, prevence HIV/AIDS a jiných krví

přenosných chorob. Vizí projektu je participace sexuálních pracovníků a pracovníc ve všech rozhodovacích procesech, jako odborníků na problematiku práce v sexbyznysu.

- HIV/AIDS – odkazuje na kompletní internetovou poradnu HIV/AIDS, poskytují informace o problematice, ze světa i z regionu, poradenství a informace lidem infikovaným virem HIV, informace o přenosu, testování apod.

V minulosti provozovalo sdružení také projekty Komunitní centrum Kopčany, Klub podchod aj. (Odysseus, nedatováno).

LEFÖ/TAMPEP Austria, Information, Education and Support for Migrant Women²²

Lefö je nestátní organizace sídlící ve Vídni, která je členem mezinárodní sítě TAMPEP (viz výše). V rámci této sítě vydává informační materiály v několika evropských jazycích.

Poskytuje následující služby:

- zdravotní – rozdávání kondomů a prostředků pro bezpečnější sex, HIV testy, před a potestové poradenství, prevence HIV (informace, rady), duševní zdraví a zdravotní poradenství aj.,
- sociální - přístup k bydlení, doprovod do institucí (úřady, lékaři, právníci apod.), advokacie, asistované navrácení do země původu, elektronické poradenství, poradenství k osobní bezpečnosti, praktické informace, podpora a rady, psychologické poradenství, trénink získávání dovedností, odkazování a doporučování do dalších institucí aj.,
- právní služby – v tématech: rozvody, rodinné právní poradenství, migrace, prostituce, podpora obětí trestné činnosti aj.

Cílovou skupinou jsou:

- migranti,
- sexuální pracovníce a

²² Webové stránky organizace: <http://www.lefoe.at/>

- ženy.

Své služby poskytuje organizace v poradenském centru, ale i v rámci terénní práce. Poskytované služby jsou bezplatné, dobrovolné, anonymní a diskrétní (Lefö, 2011).

KARO²³

Je německá nestátní organizace, sídlící v Sachsenu. Organizace provozuje dvě telefonické linky (hot lines), jednu na místní úrovni pro poradenství ohledně HIV/AIDS, užívání drog, obchodování s lidmi a násilí. Druhá linka má celostátní působnost a zabývá se stejnou problematikou.

Mezi poskytované služby patří:

- zdravotní – rozdávání kondomů a prostředků pro bezpečnější sex, antikoncepce, poradenství k hepatitidám B a C, k HIV včetně jeho prevence, gynekologické služby, výměna injekčního materiálu, pre a postnatální péče, těhotenské testy aj.,
- sociální – přístup k bydlení, doprovod do institucí (úřady, lékaři, právníci apod.), advokacie, asistované navrácení do země původu, krizová lůžka, praní, osobní bezpečnost, praktické informace, podpora a rady, psychologické poradenství, trénink získávání dovedností, odkazování a doporučování do dalších institucí, podpora obětí obchodu s lidmi, azyl aj.,
- právní konzultace - rozvod, užívání drog, rodinné právní poradenství, migrace, prostituce podpora obětí obchodu s lidmi, aj.

Jako cílovou skupinu organizace uvádí celou populaci. Služby jsou dobrovolné a důvěrné, mohou být poskytovány bezplatně, některé služby (azyl pro matky s dětmi) jsou zpoplatněné. Poskytované služby a mohou být anonymní, pod přezdívkou nebo zcela neanonymně. Poskytovány jsou v poradenském centru anebo v rámci terénní práce.

Tato organizace byla v minulosti známá svou kritikou České republiky pro nedostatečné potlačování dětské prostituce v příhraničí (Karo, 2011).

²³ Webové stránky organizace: www.karo-ev.de

Je holandská nestátní organizace, která se zaměřuje na problematiku prostituce a provozuje sociální a zdravotní centrum pro sexuální pracovnice. Organizace sídlí v Amsterdamu.

Cílovou skupinou organizace jsou sexuální pracovnice a jsou jim poskytovány následující služby:

- zdravotní – předávání kondomů a prostředků bezpečnějšího sexu, poradenství k hepatitidám B a C, poradenství HIV/AIDS, testování na hepatitidy a HIV a další pohlavně přenosné infekce, těhotenské testy, očkování na hepatitidu B aj.,
- sociální - doprovod do institucí (úřady, lékaři, právníci apod.), advokacie, asistované navrácení do země původu, elektronické poradenství, jazykové kurzy a další tréninkové kurzy, osobní bezpečnost, praktické informace, podpora a rady, psychologické poradenství, trénink získávání dovedností, odkazování a doporučování do dalších institucí, podpora obětí obchodu s lidmi aj.,
- právní - rozvod, užívání drog, rodinné právní poradenství, migrace, prostituce podpora obětí obchodu s lidmi, aj.

Služby jsou poskytovány bezplatně, anonymně nebo pod přezdívkou, důvěrně a to v poradenském centru nebo v rámci terénního programu (PG292, 2011).

6.4. *Poskytované služby a potřeby sexuálních pracovnic*

6.4.1. Vztah potřeb a služeb

V rámci sociální práce a poskytování sociální služeb sexuálním pracovnicím je třeba se zamyslet nad tím, jaké služby a komu jsou poskytovány. Zda známe potřeby klientek a klientů a zda naše služby těmto potřebám odpovídají a zda jsou v praxi služby a potřeby dostatečně dobře párovány. A také: nakolik mají potřebám sexuálních pracovnic odpovídat či zda zde existuje i jiná zakázka, například společenská, a zda i sociální pracovnice mají/mohou

²⁴ Webové stránky organizace: www.pg292.nl

zakázku k poskytování služeb nějak formovat či limitovat. Jedním extrémem je řídit se plně potřebami sexuálních pracovníků (a v principu uspokojovat všechny jejich potřeby), druhou krajností je zcela se řídit společenskou zakázkou. To, zda se konkrétní sociální služba či konkrétní sociální pracovníce vyskytuje u některé z těchto krajností či někde přiměřeně mezi nimi, je dáno jednak teoretickým rámcem poskytování sociální služby, zaměřením instituce, vzděláním sociální pracovníce, ale také její motivací k této práci. Přiměřenému vyvážení mezi potřebami sexuálních pracovníků, společenskou zakázkou a limity sociálních pracovníků, resp. párování potřeb a služeb, se některé teoretické přístupy věnují důkladněji. Viz obrázek 2.

V této kapitole zmíním několik základních přístupů využívaných v sociálním poradenství, které budou zároveň vodítkem pro praktickou část této práce. Tato diplomová práce se zaměřuje na služby poskytované sexuálním pracovníkům a na to, zda jsou dostatečné či zda v jejich nabídce některá chybí. Z hlediska základních poradenských přístupů v sociální práci se ukazuje, že z hlediska párování potřeb a služeb je nejdůslednější patrně systemický přístup, případně i přístup zaměřený na úkoly.

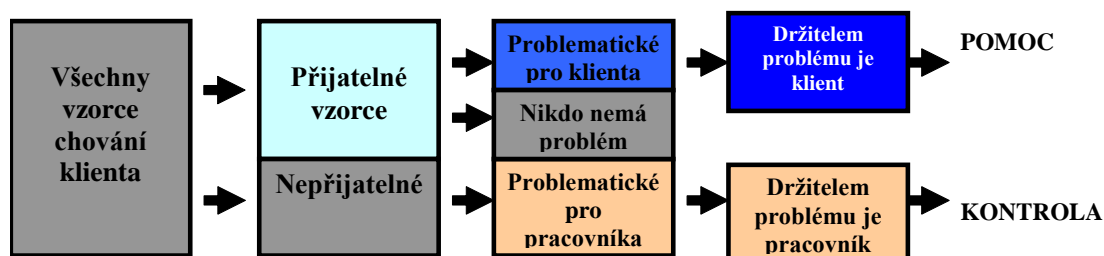
6.4.2. Rozdělení problémů dle systemického přístupu

Obecně při poskytování jakékoli sociální či zdravotní služby bývá problém přesného párování mezi poskytovanou službou a potřebou klienta. Problém je komplikovanější o to, že při poskytování služeb je většinou určitá část zakázky společenská a nemusí odrážet přímo potřeby klienta a naopak části potřeb klienta nemusí být snadné či rozumné vyhovět. Tuto problematiku dobře zpracovává například systemický přístup²⁵

Úlehla (1999) hovoří o principu držitele problému (autorem pojmu je Thomas Gordon). Při setkání pomáhajícího a klienta dochází ke sbírání informací o klientovi a jejich třídění (často na přijatelné a nepřijatelné). Jde o to, že toto třídění provádí pracovník a může při něm být ovlivněn řadou aspektů (svou i klientovou náladou, povahou či osobností klienta, danou situací, denní dobu, naladěním a orientací pracovníka) a rozhodování je jednostranné.

²⁵ Systemický přístup je jedním z hlavních trendů v humanitních vědách, zejména psychoterapii, psychologii, sociální práci, pedagogice, sociologii apod.

Jeho přínos spočívá zejména v pohledu na člověka a společnost, která nabízí nové možnosti, jak zacházet se sociálními a psychosociálními jevy. Více např.: na <http://www.radkaskotakova.estranky.cz/clanky/systemicky-pristup.html>



Obrázek 1 – Princip držitele problému (Úlehla, 1996)

Princip držitele problému může pomoci odlišit poskytování pomoci od přebírání kontroly při řešení daného problému daného klienta. Skládá se z několika kroků, kdy v prvním pomáhající pracovník rozdělí klientovi způsoby chování na přijatelné a nepřijatelné. V dalším kroku pak klient označí oblast rozdělenou pracovníkem za přijatelnou či nepřijatelnou. Z toho vzniknou tři oblasti, jedna, která je problémová pro klienta, druhá problémová pro pracovníka a třetí, která nenese problém pro nikoho, je bezproblémová. Část problémová pro klienta, pracovníkovi nepřináší žádné problémy a zde je držitelem problému klient, neboť se nachází pro pracovníka v bezproblémové oblasti a sám tím říká, co je pro něj problém, který by patrně chtěl řešit. Rozlišení držitele problému je dle systemiky důležité nejen z hlediska pomoci/kontroly, ale i z hlediska nástrojů, metod a postupů, které může pracovník v dané situaci využít ve prospěch klienta. Pokud je držitelem problému klient, je na pracovníkovi, aby poskytoval pomoc, pokud je držitelem problému pracovník, bude pak přebírat kontrolu.

Zpočátku je ještě třeba říci, že jsou situace, ve kterých jsou dané přístupy (kontrola/pomoc) více či méně vhodné. Je to také otázka non/direktivity. V situacích, kde hrozí nebezpečí z prodlení, kdy je klient v krizi nebo kdy si přichází „jen pro potvrzení svého rozhodnutí – pro radu“ je na místě přístup direktivnější. Nedirektivní přístup se naopak lépe uplatní např. v situaci, kdy si je klient vědom problému a chce na něm pracovat, kdy nehrozí nebezpečí z prodlení, když máme k dispozici čas a prostor na dlouhodobější práci s klientem.

Úlehla (1999) také vymezuje 8 profesionálních způsobů práce, které aby splnily podmínku profesionality, měly by vycházet z volby mezi alternativami (pracovník by měl mít pro situaci několik alternativních řešení) a rozhodnutí o užitečnosti pomoci i kontroly musí vycházet

z posouzení klienta (nikoliv pracovníka!) a pracovník by měl klientovi k takovému rozhodnutí pomoci vytvořit podmínky.

Mezi profesionální způsoby kontroly patří:

- opatrování – je forma práce, při které pracovník přebírá o klienta starost ve všech oblastech. Vychází z myšlenky, že klient není schopen sám se o sebe postarat. Pracovník tak na sebe bere odpovědnost za klienta a kontrolu nad jeho věcmi, záležitostmi, starostmi, právy, neboť nespátřuje klientovi kompetence se o sebe postarat. Věří nicméně, že si klient zaslouží více. Pracovník tak drží problém a klient snáší jeho péči. Tento způsob intervence najde uplatnění patrně ve službách pro seniory či osoby se sníženou schopností sebeobsluhy apod.
- dozor – pracovník v této formě práce stanovuje pravidla a přebírá kontrolu a dozor nad tím, jak je klient dodržuje. Klienta vidí jako ne schopného, nicméně věří v možnost změny. Pracovník je držitelem problému a klient se podrobuje jeho právu. Tento způsob práce se aplikuje v oblasti sociální práce v trestní justici, v rámci dohledu nad obviněným či odsouzeným, v rámci dohledu OSPDU apod.
- přesvědčování – pracovník kontroluje motivaci, postoje, názory a hodnoty klienta a přebírá starost i o to, jaké by je měl mít. Pracovník spatřuje klientovi možnosti a reaguje na ně nabídkou, věří, že je klient schopná nabízené intervence přijmout. Pracovník drží problém a klient testuje jeho expertnost. Tento způsob práce by mohl najít uplatnění v řešení mezilidských sporů.
- vyjasňování – při tomto způsobu práce pracovník otevírá možnosti, aby klient formuloval svou zakázku. Hledá společná témata, vidí klientovi možnosti a snaží se je podporovat. Pracovník se doptává, parafrázuje a vyjasňuje, objasňuje svou roli, možnosti a limity a vytváří hranice možné spolupráce. Pracovník drží problém a klient se orientuje v pravidlech situace. Tento způsob práce může být součástí úvodní fáze, stanovování podmínek spolupráce, vzájemných rolí, očekávání a formulaci zakázky.

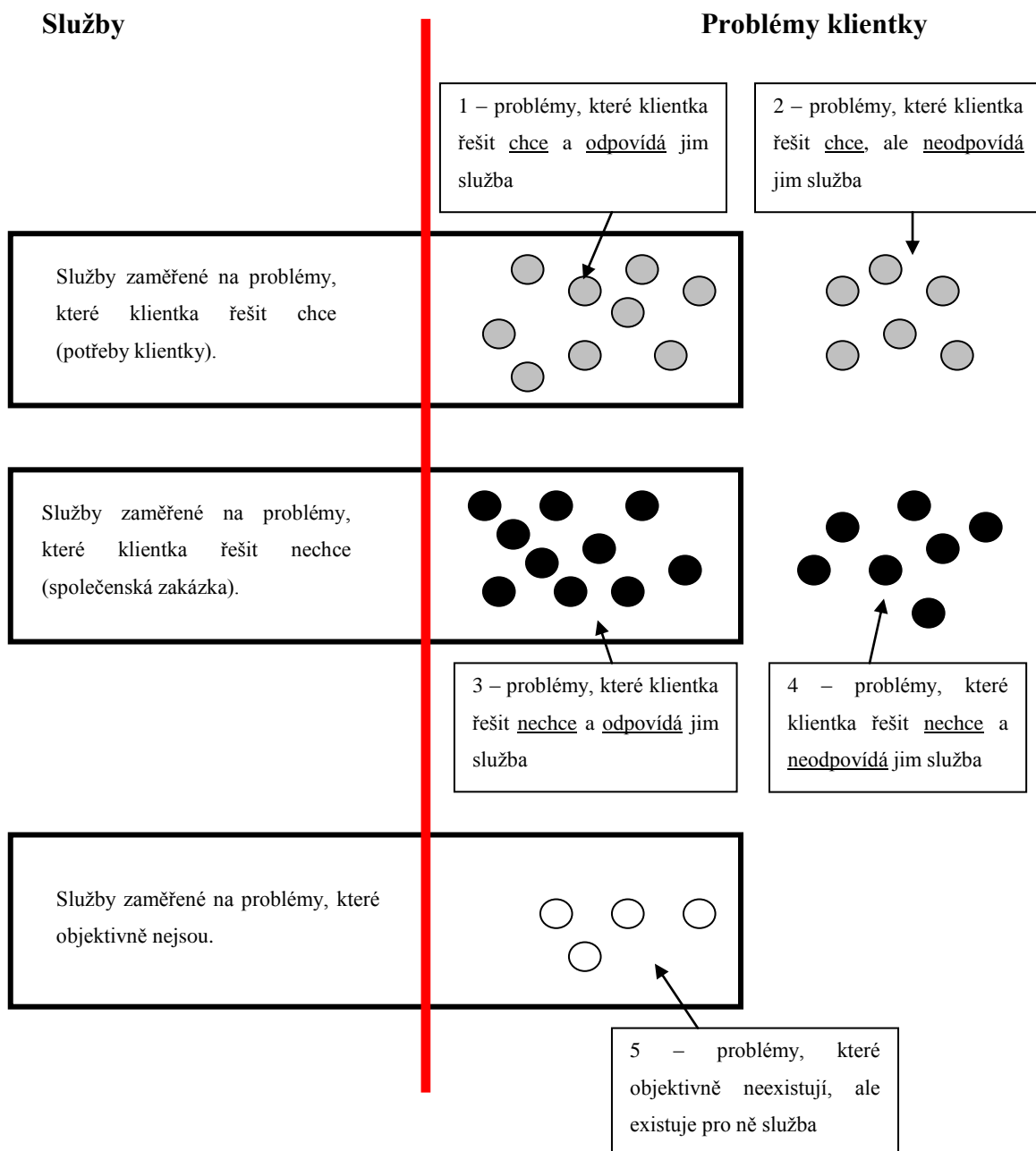
Mezi profesionální způsoby pomoci patří:

- doprovázení – zde se jedná o spolupráci pracovníka a klienta v situaci, kdy klient přichází pro pomoc v situaci, která nelze vyřešit, neočekává tedy změnu, přichází si spíše pro podporu a pomoc zvládnout náročnou situaci. Pracovník by se měl

opakovaně přesvědčovat, že stále plní zakázku klienta a poskytuje mu to, oč žádá, nejčastěji se jedná o přijetí a poskytnutí podpory. Klient je držitelem problému a pracovník mu pomáhá přijetím, podporou. Tento způsob práce může najít využití např. při práci s klienty s fatální diagnózou.

- vzdělávání – jde o spolupráci klienta a pracovníka, kdy klient přichází s tím, že má rezervy ve svých vědomostech, znalostech a chce si doplnit informace nebo si přeje potvrdit či ověřit ty stávající. Na pracovníka tento způsob práce klade nároky tyto informace a vědomosti mít, opakovaně si ověřovat, zda je to, o co klient žádá a zda je mu to prospěšné. Klient je držitelem problému a pracovník mu pomáhá prostřednictvím svých vědomostí a znalostí. Tento způsob práce se může uplatnit v informačních službách či centrech.
- poradenství – opět se jedná o spolupráci klienta s pracovníkem, kdy si klient uvědomuje překážky na své straně, které mu brání v dosažení stanovených cílů a chce rozvíjet své možnosti a překážky odstranit. Pracovník nabízí možná řešení, návody, nejužitečnější cesty, přičemž jejich užitečnost hodnotí sám klient. Klient je držitelem problému a pracovník mu pomáhá prostřednictvím spoluvytvářením postupů, návodů a rad. Využití je možné hojně v různých poradenských centrech.
- terapie – jde o spolupráci klienta s pracovníkem, kdy klient přichází s nějakým problémem, trápením, které chce odstranit, zmenšit, zpracovat a pracovník mu pomáhá nalézat vhodné způsoby, cesty jak toho dosáhnout. Staví přitom na klientových schopnostech, zdrojích, klienta oceňuje, zplnomocňuje a posiluje v rozvíjení řešení. Klient je držitelem problému a pracovník mu pomáhá otvíráním a poukazováním na nové možnosti a úhly pohledu na problém. Využití nachází tento model práce pochopitelně v terapeuticky orientovaných službách. Jeho aspekty a techniky lze využít i v rámci dalších zmíněných způsobů práce.

Model profesionální práce upozorňuje na více věcí. Volba jednotlivého způsobu práce je výsledkem společného rozhodnutí klienta a pracovníka. Každé setkání s klientem je postaveno na dialogu, který stojí na množství způsobů profesionální práce. To, který bude dominantní, záleží na rozhodnutí pracovníka, zda bude kontrolovat nebo se bude řídit dojednanou zakázkou. Zvolený model pomáhá pracovníkovi lépe si uvědomit, co dělá a mohl s tím lépe pracovat.



Obrázek 2 - Schéma párování problémů a služeb. V obrázku jsou rozděleny problémy klientky podle toho, nakolik jim odpovídají služby a nakolik je klientka sama motivována problémy řešit. Podobně jsou rozděleny služby podle toho, zda jsou zaměřeny na problémy, které klientka řešit chce či nechce či dokonce na problémy, které objektivně neexistují.

Model profesionální práce upozorňuje dále na to, že klient přistupuje na kontrolu z několika důvodů (je natolik bezmocný, že nemá jinou možnost, vzdá se a vydá do rukou pracovníka, je

pohodlný, doufá, že bude-li činit, jak pracovník chce, dostane nakonec příležitost vyjádřit své skutečné potřeby a přání). Klient přistoupí na daný model práce z různých důvodů (dává-li mu pocit kompetence, má-li sám potřebu změny, je-li to příjemné, ví-li, že to bude stejně on, kdo bude muset změnu vykonat, cítí-li odpovědnost za vývoj událostí).

Autor také upozorňuje na zneužití pomoci, kdy pod záminkou pomáhání vykonáváme kontrolu. Největší úskalí práce s kontrolou je snadnost jejího zneužití a pomáhající by toto měl mít stále na paměti. Ke zneužití kontroly může dojít tehdy, když pracovník pod záminkou prospěchu a péče o klienta prosazuje své vlastní cíle, když má cíl pracovníka přednost před cílem klientovým. Systemika opakovaně odkazuje na reflektování zakázky a svých vlastních motivů. Přebírání kontroly jako profesionálního způsobu práce lze v případě, že si je pracovník vědom důvodů pro přebrání kontroly, má osvojeny techniky profesionálních způsobů kontroly a víme, kdy s ní přestat. Profesionálním cílem pomáhání je nabízet pomoc, kontrola je pak profesionální tehdy, vede-li k naplnění profesionálního poslání.

6.4.3. Přístup orientovaný na úkoly

Jiným způsobem řeší podobný problém (tedy přesnou vazbu mezi zakázkou klienta a poskytovanou službou) přístup orientovaný na úkoly.

Tento přístup vznikl jako jeden z mála přímo v rámci sociální práce, nikoliv jako terapeutický směr. Inspiraci čerpá v teorii sociálního učení a v teorii systémů. Přístup orientovaný na úkoly se snaží poskytnout systematický rámec pro zvládnutí různých problémů v praxi. Stojí na myšlence, že malý úspěch rozvíjí sebedůvěru a sebeúctu a že lidé se více angažují v úkolech, které si sami zvolili. Role sociálního pracovníka pak spočívá v pomoci klientovi rozhodnout se, co chce, jaký úkol si chce stanovit a splnit. Podobně jako systemický přístup i přístup orientovaný na úkoly vchází z předpokladu, že klient je schopen učinit volbu a nikdo není kompetentnější tak učinit, než právě klient sám.

Přístup staví na přesvědčení, že hlavní autoritou při řešení klientových problémů je jen on sám, zdůrazňuje a staví na klientových silných stránkách. Úspěch potom závisí zejména na dobrém porozumění a aktivitě klienta, jeho role je tedy aktivní a participující.

Vznik metody podnítila studie, která měla potvrdit předpoklad, že dlouhodobá individuální práce je efektivnější než práce krátkodobá. Studie ovšem tento předpoklad nepotvrdila a poukázala na fakt, že krátkodobá individuální práce vykazuje stejně dobré výsledky. Na základě tohoto zjištění se Reid a Epsteinová²⁶ pokusili formulovat systém krátkodobé intervence, pracující s pojmem úkol, jako stěžejním termínem. Přístup byl zaměřen na řešení následujících osmi problematických oblastí (které zároveň odpovídají rozsahu témat, se kterými se sociální pracovník při své práci setkává):

- interpersonální konflikty,
- neuspokojení v sociálních vztazích,
- problémy s formálními institucemi,
- potíže v naplňování rolí,
- problémy vznikající v souvislosti se sociálními změnami,
- reaktivní emocionální úzkost,
- neadekvátní zdroje,
- behaviorální problémy,

Přístup pak stojí na šesti základních krocích, jimiž se dochází k naplnění klientových cílů:

- Příprava – první krok vychází z rozhodnutí klienta, že chce s problémem pracovat, přichází se žádostí o pomoc či podporu. V případě odeslání jinou institucí či partnerem čili nikoliv z vlastního přesvědčení je klient odmítnut (srovnej se systemickým přístupem). Cílem je tedy ověření zakázky klienta a vzájemného porozumění cílům společné práce. Základní dovedností sociálního pracovníka uplatňovanou v této fázi je aktivní naslouchání a povzbuzování klienta.
- Explorace problému – je další krok, při kterém se zjišťuje a objasňuje klientova zakázka, jeho cíle, zájmy a ty jsou zařazeny do hierarchie podle jejich významnosti. V této fázi se sociální pracovník zaměřuje na sbírání dostatečného množství a druhu informací a motivuje klienta k aktivnímu hledání a formulování svých cílů.

²⁶ Studie *Brief and Extended Casework* původně autorů Reid a Shyne publikovaná v roce 1969, na jejímž základě formulovali v roce 1972 Reid a Epsteinová systém krátkodobé intervence, který pracuje s termínem „úkol“, jako s ústředním pojmem.

- Dohoda o cílech – z množství problematických oblastí je potřeba se shodnout na směru, kterým se klient chce ubírat a domluvit se tedy na konkrétních cílech spolupráce. Cíle by měly vycházet ze skutečných potřeb klienta, měly by být realistické, dostupné, měřitelné, v klientových možnostech a schopnostech. Formulace úkolů a jejich plnění – sociální pracovník spolu s klientem stanoví frekvenci návštěv, délku celé zakázky a konkrétní kroky směřující k naplnění cílů. Ideálně se sepiše písemná smlouva. Na závěru této etapy stanovení časového harmonogramu kroků a stanovení plánu co, kdo, kdy udělá apod. A následuje samotné plnění úkolů, které se průběžně vyhodnocuje, sociální pracovník pracuje s motivací klienta, kterou podporuje.
- Terminace – je předposlední fáze směřující k ukončení zakázky, zpravidla se tak děje jejím splněním. Vědomí konce spolupráce by mělo být pěstováno od samého počátku a pracovník i klient by měli vědět, jak dlouhé bude trvání jejich spolupráce. Mělo by obsahovat shrnutí spolupráce, vyhodnocení dosažení cílů a ujištění, že klient je s výsledkem spokojen a ví, jak v budoucnu v obdobné situaci má sám postupovat.
- Testování – je fáze, kdy se ověřuje, testuje úspěšnost společné práce, spokojenost klienta s výsledkem a následovat by mělo rozloučení.

Tento přístup je dimenzován přibližně do deseti kontaktů a dvou až tří testovacích setkání. Patří tedy mezi rychlé intervence, které mají patrně značnou efektivitu. Klade důraz na praktické řešení problémů a reaguje na skutečnou zakázku či potřeby klienta²⁷.

6.4.4. Kognitivně behaviorální přístup

Dalším přístupem, který je využíván v poradenství v rámci sociální práce, je kognitivně behaviorální přístup. Tento přístup tvoří jakýsi protipól oběma dosud zmíněným přístupům, a to zejména díky své direktivnosti i díky tomu, že neklade takový důraz na přesné párování potřeb a služeb. Nicméně tvoří také jakési vyvážení téměř naprosto nedirektivních přístupů (viz výše) a v sociální práci či pomáhajících profesích obecně má jistě své místo.

Tento přístup vznikl na konci 70. let, spojením do té doby dvou samostatných terapeutických přístupů behaviorálního²⁸ a kognitivního²⁹. Kognitivně behaviorální přístup staví také na

²⁷ Více např. na: <http://www.radkaskotakova.estranky.cz/clanky/pristup-orientovany-na-ukoly.html>

teorii učení, která vysvětluje chování na podkladě podmiňování klasického (stimul vyvolá reakci), operantního (zpevňuje se takové chování, které přináší příjemnou odměnu, zisk) a observačního (na základě pozorování chování druhých a reakcí okolí na ně jedinec modifikuje chování své). Tento přístup je poměrně krátkodobý (do 20 sezení), vyžaduje aktivní podíl klienta, poradce či terapeut je direktivní, vstupuje do role experta a celý proces řídí. Proces se zaměřuje na konkrétní chování v současnosti a jeho změnu. Vede k soběstačnosti klienta a stojí na konkrétních realizovatelných krocích, které jsou na základě předem stanoveného plánu plněny.

Kognitivně behaviorální přístup využívá celé řady technik, jako je např. systematická desenzibilizace (využívá se např. k léčbě fobií, kdy se používá relaxačních technik při současném navození představy nějaké situace, která vyvolává u dotyčného strach, dochází tak k oslabování síly podnětu a vymizení strachu), odměny a tresty (které zpevňují chování žádoucí a eliminují chování nežádoucí), vyhasínání (vychází z principu, že pokud nějaké chování není odměňováno, čili je nevyužitelné, dochází k jeho oslabování a vyhasínání) a další.

Kanfer a Schefft (1988) hovoří o pravidlech pro sociální pracovníky a kategorizují do 6 bodů:

- orientace na chování – sociální pracovník se zaměřuje na klientovy problémy, kognitivně behaviorální přístup se zaměřuje na klientovo chování,
- orientace na řešení – nenechat se zahltit vymýšlením překážek, ale zaměřit se na postupy, směřující k cíli,
- pozitivní orientace – oceňování byť drobných úspěchů a pokroků, podpora pozitivního myšlení klienta,
- krok za krokem – lépe menší, postupné kroky, které relativně snadno splní než velké kroky, při jejichž plnění selže,

²⁸ Jde o přístup, který se vyvíjel v 60. letech 20. století zejména v USA a Anglii. Vycházel z empirismu a z myšlenky, že poznání je uskutečňováno prostřednictvím smyslů. Směr se zabývá studiem a popisem chování jedince v problematických situacích a jeho cílem je změna nevhodného, neproduktivního chování v takové, které jedinci napomůže problémové situace lépe zvládat. Vychází také z teorie učení.

²⁹ Kognitivní terapie se rozvíjela v 70. letech zejména v USA. Zaměřuje se na proces získávání, zpracování, hodnocení a ukládání informací. Jejím předmětem je tedy proces myšlení a jeho cílem je změna myšlení. Cílem je, aby byl jedinec schopný rozpoznat svá iracionální a nefunkční přesvědčení postoje a nahradit je funkčními.

- flexibilita – čerpání a využívání takových metod, vědomostí a dovedností, které odpovídají potřebám klienta a pomohou mu dospět k cíli,
- orientace na budoucnost – na rozdíl od některých terapeutických směrů se orientuje na budoucnost a dosahovat budoucích cílů, nevěnuje takovou pozornost minulým zkušenostem a vývoji apod.

Kognitivně behaviorální přístup či jeho techniky mají své místo i v poradenství a sociální práci. Techniky jsou efektivní, rychlé a pomáhají klientovi získávat nové dovednosti. Nacházejí uplatnění i tam, kde klienti mají dostatek motivace, ale vyhovuje jim způsob práce pod vedením a kontrolou, apod.

6.5. Poskytované služby

V kapitole Existující organizace pro sexuální pracovníce na území ČR zmiňuji všechny organizace, které v České republice působí. Nyní se zaměřím na výčet konkrétních služeb pro sexuální pracovníce. V hl. m. Praze působí pouze organizace Rozkoš bez Rizika, La Strada, Projekt Šance a částí služeb i Projekt Magdala Arcidiecézní Charity. V praktické části této práce vycházím pouze ze služeb poskytovaných či čerpaných na území hl. m. Prahy.

Zdravotní služby

Jedná se zejména o tyto služby:

- zdravotní poradenství,
- testování na HIV a pohlavně přenosné nemoci (nejčastěji např. syfilis, hepatitida B aj.),
- předávání preventivních informací a materiálů a prostředků prevence – kondomy, lubrikační gely, informační brožury apod.,
- poskytování těhotenských testů.

Sociální služby

Zejména se jedná o:

- různé druhy poradenství (sociálně-právní, psycho-sociální, psychologické, psychoterapie, pracovní, právní aj.),
- sociální servis (sprcha, oblečení, občerstvení),
- odkázání na jinou instituci včetně zprostředkování kontaktu,
- asistence – doprovod do institucí a podpora klientky v kontaktu s institucemi
- terénní program (práce s klienty v jejich přirozeném prostředí, pracovním prostředí),
- azylové a krizové služby aj.

Některé organizace nabízejí navíc specifické či doplňkové služby, např.:

- výměnný program (injekční materiál a další sterilní materiál k aplikaci drog),
- peer program (zahrnutí vrstevníků do prevence a osvěty),
- preventivní programy obecně (často primárně zaměřené na drogovou prevenci),
- další typy sociálních a terapeutických intervencí (hraní divadla, kanisterapie, arteterapie, kurzy práce s počítačem, víkendové pobyty, resocializační aktivity, pracovní terapie – získání pracovních návyků, zprostředkování práce, zlepšení ekonomické situace klientů apod., práce s rodinou – kde hrozí sociální znevýhodnění, prevence ústavní výchovy apod., upozorňování na fenomén obchodování s lidmi, nucenou prostituci, vzbudit diskusi na toto téma motivovat k pomoci ženám, které jsou k prostituci donucené, tvorba preventivních materiálů apod.

Tabulka č. 3: Organizace a služby, které poskytují

Služby	Organizace								
	R-R	Jana	La Strada	Ulice	Kotec	Šance	Magdala	Viktorie	Občanské poradny
testové a zdravotní poradenství	x	x		x	x		x	x	
testování na HIV	x	x		x	x		x	x	
testování na STI	x	x						X	
testování na hepatitidy B a C	x	x						x	

gynekologické vyšetření		X							
těhotenské testy	x	x					x		
předávání kondomů a prostředků prevence	x	x		x	x	X	x	x	
sociální poradenství	x	x	x	x	x	X	x	x	X
psychosociální poradenství	x	x	x				x	x	
psychologické poradenství	x		X						
psychoterapie	x					X			
právní poradenství			x				x		X
drogové poradenství	x			x	x			x	
poradenství pro rodinu a mládež					x				
pracovní poradenství						X			x
krizová intervence	x		x	X					
zprostředkován í kontaktu, odkazování	x	x		x			x	X	
asistence	x	x		x			x	X	
informační materiály	x	x	x	x	x			x	X
práce na PC	x					X	x		
sociální servis (sprcha, oblečení, občerstvení	x					x			

výměnný program				x				X	
peer program						x			
terénní program	X	x	x	x	x	x	x	x	
telefonická linka			X			x			
krizová lůžka			X						
azylové bydlení			x				x		

7. Výzkumná část

7.1. Úvod

V praktické části této diplomové práce se snažím propojit informace z teoretické části s poznatky z praxe. Zjistit, zda služby nabízené sexuálním pracovnícím jsou dostatečné a zda skutečně reflektují jejich potřeby. V této práci vycházím ze své pracovní činnosti v organizaci Rozkoš bez Rizika (R – R), kde pracuji na pozici terénní, sociální pracovnice, a kde jsem také kontaktovala respondentky z řad sexuálních pracovníc a část respondentek z řad sociálních pracovníc.

V této části své práce uvádím základní informace o šetření provedeném v rámci mé práce v R – R a informace o cílech výzkumu, o výběru cílové skupiny včetně jejího popisu, o metodách sběru a analýzy dat a interpretaci výsledků výzkumu. Uvádím zde i etický rámec šetření a další podstatné náležitosti vztahující se k výzkumnému šetření. V metodologii jsem vycházela z Miovského kvalitativního výzkumu (2006).

7.2. Cíle a výzkumné otázky

Předmětem praktické části bylo oslovit sexuální pracovnice a sociální pracovnice se sadou otázek týkajících se jim/jimi poskytovaných služeb.

Základním cílem rozhovorů se sexuálními pracovníci bylo zjistit, s jakými problémy se při své práci sexuální pracovnice potýkají, zda služby jim nabízené jsou z jejich pohledu dostačující, zda jim nějaká služba chybí. Hlavním cílem rozhovorů se sociálními pracovníci bylo zjistit jejich pohled na stejnou problematiku, tedy na to, jaké mají sexuální pracovnice při své práci problémy z pohledu sociálních pracovníc, zda služby poskytované sexuálním pracovnícím jsou dostatečné, a zda v jejich nabídce nějaká nechybí. Dílčím cílem bylo následně vyvodit, zda služby (zmíněné v teoretické části této práce) odpovídají na potřeby sexuálních pracovníc či nikoliv, případně jak lépe párovat potřeby sexuálních pracovníc a služby jim nabízené.

Výzkumné otázky se potom zaměřují na to, jaké mají sexuální pracovnice problémy, zda jim vyhovují služby, které jsou jim poskytovány, zda jim nějaké služby chybí. A to z pohledu sexuálních pracovníc samotných, i z pohledu sociálních pracovníc různých organizací

poskytujících služby sexuálním pracovnícím. A dále na to, zda služby skutečně reagují na potřeby sexuálních pracovníc. Konkrétní otázky jsou následující:

- a) Jaké jsou problémy sexuálních pracovníc?
- b) Protíná se v nějakých oblastech názor sociálních pracovníc a názor sexuálních pracovníc o jejich problémech?
- c) Odpovídají nabízené služby skutečně potřebám sexuálních pracovníc?
- d) Chybí ve spektru nabízených služeb nějaké?
- e) Existuje nějaká oblast problémů sexuálních pracovníc, která není pokryta žádnou sociální službou?
- f) Existuje nějaká oblast problémů, kterou sexuální pracovnice za problematickou nepovažují, ale patrně by měly?
- g) Jak by měla vypadat doposud chybějící služba?
- h) Měl by se změnit systém či služeb poskytovaných sexuálním pracovnícím?

7.3. ***Metodika šetření***

7.3.1. Identifikace zdrojů dat

V rámci praktické části jsem oslovila následující organizace působící v hl. m. Praze se žádostí o rozhovor s klientkami – sexuálními pracovnícemi a sociálními pracovnícemi s nimi pracujícími.

Jednalo se organizace: Rozkoš bez Rizika, La Strada, Projet Magdala a Projekt Šance. Plnou spolupráci mi umožnila pouze organizace, v níž pracuji – Rozkoš bez Rizika, kde jsem vedla rozhovory se sexuálními pracovnícemi i sociálními pracovnícemi. Dále mi svou účast přislíbily organizace La Strada a Projekt Magdala s tím limitem, že mají pouze klientky, které jsou k prostituci nucené, a není možné se jich dotazovat, v současné době navíc tyto klientky neměly v aktuálním kontaktu. Ochotně mi ale nabídli možnost vést rozhovory se sociálními pracovnícemi, které mají zkušenost s prací s těmito ženami. Pouze Projekt Šance nijak

nereagoval a nespolupracoval, ani přes opakované žádosti. Z této organizace nemám tedy k dispozici žádná data.

7.3.2. Nominační technika

Respondentky byly vybírány náhodně, vzhledem k pracovní náplni pražského střediska R – R. Ve čtvrtek je poskytováno vyšetření na pohlavně přenosné choroby (STD), kam většinou dochází větší počet klientek (zpravidla denně okolo 25), nejčastěji pracujících v klubech, ale i klientky pracující na ulici a v privátech. V pondělí je zde poskytováno sociálně právní a další poradenství a do střediska dochází zejména dlouhodobé klientky (denně okolo 5 klientek). Často se ovšem nejedná o sexuální pracovnice, nýbrž o ženy ohrožené rizikovým způsobem života (často bezdomovkyně, dívky po výstupu z ústavní péče, uživatelky drog, aj.). Z tohoto důvodu jsem oslovovala čtvrteční klientky, které ve všech případech byly sexuálními pracovnicemi. Jediný záměr ve výběru spočíval v tom, že oslovená klientka musela služeb R-R či jiných již v minulosti užívat, nesmělo jít tedy o první kontakt a to z toho důvodu, aby měla určité zkušenosti a povědomí o službách a mohla se k nim tedy vyjádřit. Dále byl výběr náhodný.

7.3.3. Volba metody získávání dat

Jako metodu získávání dat jsem zvolila rozhovor. Rozhovor jsem vedla jako interview strukturovanou formou. Měla jsem připravenou sadu otázek a ke každé z nich jsem měla upřesňující podotázky pro případ nepochopení, nepochopení či nezodpovězení základní otázky. Otázky, jsem používala otevřené, odpovědi byly volné, zcela podle vůle respondentek. Zaznamenávala jsem počet oslovených respondentek a počet odmítnutí účasti na výzkumu. Pomocí prvních čtyř otázek jsem chtěla otevřít rozhovor a zjistit základní údaje o respondentkách (rok narození a místo jejich působiště). Následovalo 7 otázek, kterými jsem přímo zjišťovala odpovědi na sledované otázky.

Data jsem získávala v rámci sociální práce s nimi ve středisku R-R. V rámci pondělních středisek s klientkami řeším sociální (pomoc s hledáním zaměstnání, ubytování, jednání s úřady apod.) a osobní problémy (vztahy, závislosti apod.). Při čtvrtečních střediscích řešíme zdravotní otázky, klientky chodí zpravidla na vyšetření na STD, vyzvedávají si výsledky testů

(zahrnuje před testové a po testové poradenství). V rámci své práce s klientkami jsem si vyhradila čas na interview pro svou diplomovou práci. Interview bylo přibližně v rozsahu 20 minut, slovník jsem volila totožný, jaký je používán při sociální práci s klientkami. Odpovědi jsem zaznamenávala metodou papír – tužka a následně je převedla do elektronické podoby. Papírovou i elektronickou formu rozhovorů jsem skladovala tak, že k nim neměla přístup žádná nepovolaná osoba.

7.3.4. Strukturované rozhovory

S každou respondentkou jsem vedla jeden strukturovaný rozhovor, ve kterém jsem se zaměřila na otázky týkající se problémů, které sexuální pracovnice při své práci pocítují, služeb pro sexuální pracovnice a jejich adekvátnosti či dostatečnosti pro ně. Obdobně jsem se dotazovala sociálních pracovníků, jaké myslí, že mají sexuální pracovnice při své práci problémy, které by měly s nimi řešit a zda jsou služby poskytované sexuálním pracovnícům dostatečné (podrobněji viz níže). Setting rozhovorů (okolnosti získání dat) byl nastolený jako při běžné práci s klientkami. V rámci sociální práce s nimi jsem je oslovila s prosbou o účast na mém šetření. Klientkám jsem vysvětlila jakou VŠ studuji, téma své diplomové práce a účel rozhovorů. Upozornila jsem je na naprostou anonymitu všech jejich sdělení a jejich využití pouze pro účely této práce. Vysvětlila jsem jim, že účast je dobrovolná a odmítnutí účasti nikterak neovlivní moji další práci s nimi. Vzhledem k prostorovým omezením ve středisku R – R jsem nemohla plně zajistit intimní, nerušené prostředí, nicméně všechny oslovené respondentky měly v tomto ohledu stejné či srovnatelné podmínky. Rozhovory probíhaly v kontaktní místnosti R – R. Většina oslovených klientek byla velmi ochotná a svolná k rozhovoru.

Jako metodu záznamu rozhovorů jsem zvolila metodou papír a tužka. Rozhovory jsem poté přepsala do elektronické podoby pro snazší zpracování dat. Data jsem sbírala po dobu dvou měsíců vždy každý čtvrtek v rámci své práce v R – R.

Rozhovor obsahoval sadu 7 otázek ve formě otevřených otázek, kdy respondentky měli volně formulovat svůj názor, postoj k dané problematice. Každá otázka obsahovala sérii podotázek, které jsem použila v případě, že respondentky nepochopily otázky nebo plně neodpověděly, za účelem zpřesnění položené otázky. Respondentky nebyly vázány žádnými typy odpovědí, požadovanou délkou či strukturou. Odpovídat mohly zcela dle svých možností, libosti a vůle.

Otázky byly záměrně formulovány otevřeně, aby měli respondentky možnost zmínit to, co uznají jako odborníci pohybující se v problematice na různých úrovních za vhodné a věnovali pozornost tomu, co považují za důležité. Informace s rozhovorem spojené se omezovaly na nejnutnější minimum informací potřebných k zodpovězení mnou položených otázek. Rozhovor měl dvě podoby, jednu pro sexuální pracovnice a druhou pro pracovnice sociální. Otázky byly obsahově stejné, formulovány vzhledem ke skupině respondentek (sociální nebo sexuální pracovnice). Otázky kladené respondentkám v rozhovoru byly následující:

Pro respondentky z řad sociálních pracovníků jsem měla připravenou strukturu rozhovoru, která ve své úvodní části obsahovala základní vstupní data a okolnosti sběru dat:

- datum získání rozhovoru
- rok narození a věk daného sociálního pracovníka
- místo jeho působení (organizace) a pozice, na které působí
- délka jeho praxe
- místo získání dat (terén, instituce)

Dále rozhovor pokračoval jednotlivými otázkami s jejich případnými alternativami:

- Jaké mají podle Vás sexuální pracovnice problémy?

Alternativy:

Jaké problémy mají podle Vás sexuální pracovnice?

S jakými problémy se na Vás sexuální pracovnice obracejí?

Jaké problémy s Vámi sexuální pracovnice chtějí řešit?

Jaké problémy s Vámi sexuální pracovnice řeší?

- Které typy problémů by sociální pracovníci měli se sexuálními pracovníci řešit?

Alternativy:

Jaké problémy by sociální pracovník se sexuálními pracovníci měl řešit?

Které problémy sexuálních pracovníků jsou hodny řešení?

Jaké problémy sexuálních pracovníků je potřeba řešit?

- Které typy problémů by naopak řešit neměli nebo odmítají řešit?

Alternativy:

Existují nějaké problémy, které by sociální pracovník řešit nemusel?

Jsou nějaké problémy sexuálních pracovníků, které by sociální pracovník řešit neměl?

Jsou nějaké problémy sexuálních pracovníků, které nepovažujete za důležité se sexuálními pracovníky řešit?

Jsou nějaké oblasti, které neshledáváte dostatečně problematickými k řešení?

Jsou nějaké typy problémů, které jsou za Vašimi hranicemi řešení?

- Je nějaký problém, který sexuální pracovníci za problematický nepovažují, ale z Vašeho pohledu by zřejmě měly?

Alternativy:

Spatřujete nějaké oblasti jako problematické, ačkoliv samotné sexuální pracovníci nikoliv?

Jsou nějaké problémy, které sexuální pracovníci nevidí, ale Vy ano?

Existují podle Vás nějaké problémy, se kterými se na Vás sexuální pracovníci neobrací, ale měly by?

Myslíte, že mají sexuální pracovníci problémy ještě v jiných oblastech, než v těch, se kterými se na Vás obrací?

- Jsou podle Vás typy problémů sexuálních pracovníků, které nikdo neřeší?

Alternativy:

Existují podle Vás nějaké problémy, které neřeší žádná služba sexuálním pracovníkům poskytovaná?

Jsou nějaké problémové oblasti sexuálních pracovníků, na které nikdo nereflektuje?

Je nějaká služba, která v reakci na problémy sexuálních pracovníků chybí?

- Jak jste podle Vás vnímání sexuálními pracovníky?

Alternativy:

Jak si myslíte, že Vás (sociální pracovníci) vnímají sociální pracovníci?

Co si o sociálních pracovnících asi myslí sexuální pracovníci?

Jaký mají sexuální pracovníci asi názor na sociální pracovníky?

- Je nějaká služba, která v nabídce poskytovaných služeb podle Vás chybí?

Alternativy:

Máte pocit, že je nějaká služba, která není poskytována a přesto by lépe odpovídala potřebám sexuálních pracovníků?

Existuje nějaká služba pro sexuální pracovnice, která chybí a měla by být poskytována?

Chybí, podle Vás, mezi poskytovanými službami sexuálním pracovnícím nějaká konkrétní služba?

Je nějaká služba, která by podle Vás měla být zavedena, mezi poskytované služby sexuálním pracovnícím?

Pro respondentky z řad sexuálních pracovnic jsem měla připravenou strukturu rozhovoru, která ve své úvodní části obsahovala základní vstupní data a okolnosti sběru dat:

- datum získání rozhovoru
- rok narození a věk dané sociální pracovnice
- místo jejího působení (ulice, klub, privát) a městská část, na které působí
- místo získání dat (terén, instituce)

Dále rozhovor pokračoval jednotlivými otázkami s jejich případnými alternativami:

- Jaké problémy máte při své práci?

Alternativy:

S jakými problémy se při své práci setkáváte?

Jaké potíže vnímáte při své práci?

S jakými obtížemi se při své práci setkáváte?

Co Vás při práci nejvíce trápí?

Co Vám připadá při vaší práci jak nejvíce tíživé?

- Které typy problémů řešíte s pomáhajícími pracovníky?

Alternativy:

Jaké své potíže sdílíte s pomáhajícím pracovníkem?

Které z pracovních potíží řešíte s pomáhajícími pracovníky?

S jakými problémy se obracíte na pomáhající pracovníky?

S jakými věcmi byste se šla poradit s pomáhajícím pracovníkem?

- Které typy služeb považujete za zbytečné?

Alternativy:

Které z poskytovaných služeb považujete za nepřínosné?

Jaké služby vnímáte jako zbytečné?

Které služby nevyužíváte? A proč?

Které z dostupných služeb jsou pro vás nadbytečné?

Jaké služby jsou pro vás neatraktivní?

- Které typy problémů neřešíte s nikým?

Alternativy:

Existují problémy, které neřešíte s žádným pomáhajícím pracovníkem?

Které problémy byste nesvěřila žádnému pomáhajícímu pracovníkovi?

Jaké své potíže byste nechtěla řešit s pomáhajícím pracovníkem?

Jaké problémy byste nikdy s pomáhajícím pracovníkem nechtěla řešit?

Jsou nějaké problémové otázky, o kterých jste nikdy nikomu neřekla?

Jsou nějaké potíže, se kterými jste se nikdy nikomu nechtěla svěřit?

- Je nějaký problém (problémy), který nechcete řešit, a sociální pracovníce Vás s ním konfrontují?

Alternativy:

Existuje nějaký problém, který řešit nechcete a sociální pracovníce Vám ho k řešení nabízejí?

Jsou nějaké oblasti, které Vám sociální pracovníce jako problém k řešení nabízejí, zatímco Vy v nich problém nespátřujete?

Je nějaký problém, na který sociální pracovníce poukazují, ale Vám se problematický nezdá?

- Jak Vás podle Vašeho názoru vnímají sociální pracovníce?

Alternativy:

Jak si myslíte, že Vás sociální pracovníce, se kterými přicházíte do styku v téhle práci, vnímají?

Co si myslíte, že si o Vás myslí pomáhající pracovníci organizací, které navštěvujete?

Jak Vás asi hodnotí sociální pracovníce ve službách, které navštěvujete?

Jak k Vám přistupují pomáhající pracovníci v organizacích, které navštěvujete?

- Máte pocit, že Vám v nabídce služeb nějaká chybí?

Alternativy:

Chybí Vám v nabídce služeb nějaká konkrétní služba?

Měla by existovat nějaká další služby, které by lépe reagovala na Vaše potřeby?

Ocenily byste nějakou službu, která dosud není realizována, a Vy byste o ni stála?

Přály byste si nějakou další službu nad rámec nabízených služeb?

Je nějaká služba, kterou v současné nabídce postrádáte?

7.3.5. Třídění sebraných dat

První třídění dat proběhlo následujícím způsobem:

- Shromáždila jsem sebrané odpovědi respondentek na jednotlivé otázky a v nich jsem hledala společné nadřazené kategorie, které jsem pojmenovala a zmínila v komentáři pod každou otázkou a všemi sebranými odpověďmi.
- K nadřazeným kategoriím jsem hledala patřičnou službu poskytovanou organizací a párovala zmíněné problémy vzhledem k poskytované službě
- Vyvodila jsem oblasti problémů, na které služba nereaguje dostatečně nebo dokonce vůbec

Druhé třídění dat:

- Vytvořila jsem možné hypotézy o tom, proč respondentky na otázky odpovídají určitým způsobem
- Vybrala jsem méně četné, nicméně výrazně jiné či zajímavé odpovědi, nebo naopak odpovědi jedinečné
- Vytvořila jsem hypotézy o tom, proč jsou dané problémové okruhy zmiňovány zcela ojediněle či dokonce pouze jednohlasně

Stejně jsem postupovala v obou skupinách respondentek.

Třetí třídění:

- Srovnala jsem odpovědi obou skupin respondentek a vyvodila ze srovnání hypotézy a možná vysvětlení

7.3.6. Etický rámec šetření

Základním pravidlem bylo nijak neohrozit a nepoškodit účastníky šetření ani tazatele. Při formulaci otázek i průvodního dopisu jsem dbala na základní pravidla mezilidského kontaktu, vystupovala jsem slušně, s ohledem na důstojnost respondentek. Snažila jsem se nijak nenarušovat soukromí respondentek. Respondentky z řad sociálních pracovníků byly osloveny jmenovitě, některé nejprve prostřednictvím elektronické emailové cesty. V emailu i průvodním dopise byli seznámeni s tématem diplomové práce a účelem získávání informací. Respondentky byly požádány o poskytnutí svého odborného názoru, s možností toto odmítnout. Účast respondentek na tomto šetření byla dobrovolná. Za souhlas s účastí na šetření jsem považovala provedení rozhovoru a získání jejich odpovědí. O respondentkách jsem nesbírala žádná osobní data, která by nebyla veřejně dostupná, i přesto byla sebraná data uchována tak, aby k nim neměla přístup žádná nepovolaná osoba. Respondentky z řad sexuálních pracovníků jsem oslovovala v rámci sociální práce s nimi, vysvětlila jim cíl své diplomové práce a účel využití sebraných dat. Dále jsem je poučila o dobrovolnosti účasti a anonymitě a možnosti odmítnout poskytnutí rozhovoru, bez dalších následků pro jim poskytované služby. Ve své práci neuvádím jména sociálních pracovníků ani sexuálních pracovníků. Pravidla pro vedení rozhovoru u všech respondentek v dané skupině (skupina sexuálních pracovníků a skupina sociálních pracovníků) byla totožná. Při rozhovoru jsem se držela neutrální pozice tazatele, otázky jsem dále nespecifikovala ani jinak nevysvětlovala, aby byly zachovány obdobné výchozí podmínky pro všechny respondenty, pouze jsem používala předem připravené, pro všechny stejné alternativní či doplňující či zpřesňující otázky.

7.4. Sebraná data a výsledky

7.4.1. Okolnosti sběru dat

Data byla sbírána v rámci čtvrtěčních středisek, kdy probíhají vyšetření na pohlavně přenosné nemoci. S každou klientkou, která se prezentuje jako první kontakt (tzn. poprvé v kontaktu s danou institucí), je sepsána základní zdravotní dokumentace, klientka dostane informace o chodu zařízení, nabídce vyšetření, jejich hrazení. Dále klientka dostává tištěné materiály a sadu informací o poskytovaných službách. Obdrží také preventivní informace o nemocech, možnostech nákazy, možnostech snižování rizik, osobní bezpečnosti, a další, dle vyžádání

klientky. Respondentky jsem mezi klientkami R-R vybírala na základě dotazu, zda v organizaci již byly, aby mohly posoudit poskytované služby. Prvokontakty tedy tento soubor nezahrnuje. Ve většině případů šlo o dlouhodobé a opakované kontakty. Data byla sebrána v rozmezí od února do dubna 2011, odmítnutí byla jen tři.

7.4.2. Respondenti

Respondenty strukturovaných rozhovorů byly dvě skupiny osob – sexuální pracovnice a sociální pracovnice ze služeb pro sexuální pracovnice.

Sexuální pracovnice

Ve vzorku je 17 žen, sexuálních pracovnic využívajících pouze služeb R-R (3 sexuální pracovnice účast odmítly většinou z časových důvodů). Jedna žena navštěvovala ještě výše zmíněnou organizaci Projekt Šance. Tam jí ale v listopadu minulého roku dali na výběr, může chodit buď do Šance nebo do R-R.

Pouze 1 žena byla pracující na ulici na Praze 2, 15 pracujících v klubech (8 žen na Praze 2, 2 ženy na Praze 3, 1 žena na Praze 1 od 2 žen nemám údaj, kde pracují, 2 ženy pracují mimo Prahu v Táboře, a 3 ženy kromě práce v Praze pracují ještě v zahraničí).

Věk pracovnic se pohyboval v rozmezí od 20 do 34 let, nejčastěji zastoupené byly ročníky 1976, 1978, 1987 (ve všech ročnících byly 3 respondentky). U 3 respondentek chybí údaj o roku narození.

15 žen ve vzorku bylo české národnosti, 1 Ukrajinka a 1 Slovenka, obě s trvalým pobytem na území ČR.

Rozhovory byly vedeny v poradenském středisku R-R.

Sociální pracovnice

Ve vzorku je 7 sociálních pracovnic ze tří různých organizací (R-R – 4 sociální pracovnice, Projekt Magdala – 1 pracovnice, La Strada – 2 pracovnice). Oslovila jsem s žádostí s účastí na mém šetření i pracovníky a pracovnice sdružení Projekt Šance, od nich však nepřišla žádná reakce.

Věk sociálních pracovníků se pohybuje v širokém rozmezí od 25 let do 56 let, ve většině případů však okolo 30 let. Délka praxe sociálních pracovníků v dané oblasti je také velmi různá. Nejdelší působení v oblasti práce se sexuálními pracovníci je uváděno 13 let, dvě pracovníce uvedly 8 let praxe, jedna 7 let a dvě udávají 1 rok praxe v práci se ženami poskytujícími placené sexuální služby.

Většina pracovníků měla potřebu před rozhovorem upozornit na cílovou skupinu, se kterou pracují. V případě sociální pracovníce z Charity se jednalo o upozornění, že jejich cílovou skupinou jsou ženy k prostituci nucené, které v ní nejsou dobrovolně a chtějí ji opustit a žít „normálně“. Pracovnice z La Strady mluvily obdobně, s tím, že kromě nucené prostituce mají také oběti vykořisťování v pracovních vztazích a oběti obchodu s lidmi a jejich služby jsou především zaměřeny na návrat zpět do „normálního“ života. Sociální pracovníce z R-R tuto potřebu neměly, patrně proto, že v organizaci také pracují jako sociální pracovníce. Z Charity jsem oslovila ještě jednoho pracovníka, se kterým se mi nakonec rozhovor nepovedlo uskutečnit z časových důvodů. Rozhovory byly vedeny na pracovišti daných pracovníků, kde jsme si dopředu domluvily schůzku.

7.4.3. Výsledky

Strukturovanými rozhovory byly získány dva soubory výsledků – odpovědi sexuálních pracovníků a odpovědi sociálních pracovníků.

Konkrétní odpovědi na jednotlivé otázky jsou zařazeny v příloze – viz příloha č. 2 a č. 3.

Následuje analýza odpovědí nejprve skupiny sexuálních pracovníků a dále skupiny sociálních pracovníků a dále srovnání obou souborů – tedy zástupců služeb a zástupců uživatelů služeb a odpovědi na výzkumné otázky a kritické zhodnocení celé praktické části.

7.5. Interpretace získaných dat a diskuse

Z jednotlivých odpovědí obou souborů respondentek (sexuálních pracovníků, sociálních pracovníků) lze učinit několik obecných závěrů a hypotéz.

7.5.1. Odpovědi sexuálních pracovníc

Otázka č. 1: Jaké problémy máte při své práci?

Sexuální pracovníce zmiňovaly několik typů problémů:

1. Jedním z nejčastěji uváděných problémů u sexuálních pracovníc se ukazuje **samotný zákazník**, chování zákazníků k sexuálním pracovnícím, vyžadování nadstandardních, rizikových služeb apod.
2. Jako problematickou považují sexuální pracovníce i **samotnou práci** v sexbyznysu (náročnou a stresující).
3. Dalším problematickým bodem jsou **nemoci**, mají obavy o své zdraví, ale i z hlediska životního stylu.
4. Jako často zmiňovaný problém uvádějí sexuální pracovníce nutnost držet svůj zdroj obživy v **tajnosti, lhát** svým blízkým, což je pro ně náročné a do jisté míry to může zhoršovat kvalitu **soukromého života** pracovníc, což uvádějí jako další problémový okruh.
5. Některé sexuální pracovníce uvádějí jako problematické i **vztahy s kolegyněmi**, některé provozují rizikové praktiky, užívají drogy a kazí jim tak „kšefty“, jindy se jedná o konflikty s kolegyněmi.
6. Několik sexuálních pracovníc uvedlo jako problematické **vedení klubu**, pravidla v klubu a vztahy a chování vedení k pracovnícím.
7. Pouze jedna klientka zmínila jako problematické, co bude, až skončí v téhle oblasti, a bude se vracet do „normálního života“. Jako jediná ze všech respondentek vůbec zmínila tuto oblast v rozhovoru.
8. Samostatně lze vytknout jako problém stres a strach (vesměs ve spojení s problémy zmíněnými výše).
9. Problémem je i užívání drogy a pití alkoholu.

Diskuse a hypotézy k otázce č. 1

Je zajímavé, že sexuální pracovníce nezmínily některé problémy obecně předpokládané (viz rizika zmiňovaná v teoretické části) – výslovně nezmínily například agresivitu zákazníků, nemluvily o dopadech poskytování sexuálních služeb na jejich sebehodnocení, nezazněla

zmínka o kriminalitě. Nezaznělo jako problém případné opuštění sexbyznysu, návrat do běžného života a případné důsledky sexbyznysu na další život.

Obecně by se z odpovědí pracovníků dalo dovodit, že zdravotní služby jim poskytované mohou pokrývat značnou část jejich problémů z této oblasti. Patrně by bylo vhodné do sumy preventivních informací více začlenit i témata zdravého životního stylu.

Poskytované služby jsou vesměs postaveny na principu, že práce v sexbyznysu je náročná činnost nesoucí s sebou řadu problémů a úskalí (viz výše v teoretické části, kapitola rizika), v tomto směru jistým způsobem zohledňuje další zmiňované problémy, a sice práci samotnou i chování zákazníků. Nicméně i toto je zřejmě oblast, na kterou by měla služba lépe reagovat. Respondentkám zde patrně může chybět možnost psychologického poradenství.

Otázka č. 2: Které typy problémů řešíte s pomáhajícími pracovníky?

Z odpovědí na tuto otázku je zřetelně patrné, že hlavní motivací návštěvy poradenského centra byly testy na pohlavně přenosné nemoci a zdravotní poradenství, tedy zdravotní služby. Naopak minimálně mluví o sociálních službách.

Diskuse a hypotézy k otázce č. 2

Zdá se, že zdravotní služby mohou být pro klientky jednoznačněji definované, odpovídají jejich zakázce a mají jasno v tom, co znamenají, obsahují a proč se využívají. Naopak definice sociálních služeb může být pro klientky méně srozumitelná – mohou mít méně přesnou představu, o co jde a co vlastně mohou využívat. Zdá se, že zdravotní služby patrně reagují na potřeby klientek v této oblasti dostatečně.

Některé klientky zmiňovaly i témata ze soukromého života (rodina, partner, děti), zřejmě by ocenily, možnost, sdílet je v organizaci, která sexbyznys zná, zná ale i „normální svět“ a může je lépe pochopit.

Zajímavé je, že jen ojediněle zmiňovaly respondentky problematiku hledání si práce mimo oblast sexbyznysu, drogovou problematiku, problematiku návratu do „normálního života“ (pouze jedna).

Významná by mohla být i poznámka, že své problémy si vyřeší klientka sama - jakoby problémy rozdělovaly na ty „pracovní“, tedy ty které se ve službách řeší, a ty „soukromé“, které se ve službách neřeší. Pro sociální práci, zejména zaměřenou na případný návrat do

běžného života, by tyto oblasti být oddělené neměly, resp. bez znalosti životního kontextu (tedy problémů „soukromých“) lze detaily návratu do civilního zaměstnání řešit jen komplikovaně. Bylo by zajímavé dále pátrat, proč tuto hranici u soukromých problémů mají a zda nejde například o problém způsobu vedení sociální práce či formování vztahu s klientkou.

Otázka č. 3: Které typy služeb považujete za zbytečné?

Z odpovědí na tuto otázku se zdá být zřejmé, že ačkoliv většina klientek nevyužívá sociálních služeb, nýbrž pouze zdravotních, nepovažují je nicméně za zbytečné. Panuje shoda v tom, že služba není zbytečná jen proto, že ji daná žena nepotřebuje.

Diskuse a hypotézy k otázce č. 3

Odpovědi na tuto otázku byly jednoduché a jednoznačné, že mě to vedlo k následujícím závěrům.

Klientky vesměs nezmínily zbytečné služby. Tyto odpovědi mohou mít více příčin. Oslovené klientky nemusí mít dostatečné povědomí o poskytovaných službách (dvě z respondentek se explicitně v tomto směru vyjádřily), a tudíž může pro ně být komplikované označit některou za zbytečnou. Nedostatečné povědomí o službách může být založeno i na nejednoznačné formulaci sociálních služeb, zatímco ty zdravotní mají jasnou nabídku, průběh i cíl. Toto může být také důvodem, proč klientky čerpají především zdravotní služby. Další možností nepestrosti odpovědí může být i špatná formulace otázky, která se mohla zaměřit spíše na to, které služby klientka nečerpá a z jakého důvodu (tedy nikoliv dotazovat se obecně na zbytečné služby, ale konkrétně které klientka za zbytečné považuje sama pro sebe). V neposlední řadě je možnou interpretací i ta, že klientky skutečně posuzují služby natolik empaticky, že neshledávají zbytečné žádné služby, které mohou být někomu prospěšné.

Otázka č. 4: Které typy problémů neřešíte s nikým?

Odpovědi na tuto otázku jednoznačně ukazují, že sexuální pracovnice nechtějí sdílet své **soukromí** se sociálními pracovníci. Ojediněle se objevuje téma **financí** a odpověď, že není **nic**, co by v organizaci nechtěly sdílet.

Diskuse a hypotézy k otázce č. 4

Otázkou zůstává, jaká je motivace pracovnic uchovat své soukromé problémy v soukromí a nesdílet je dál. Patrné ovšem je, že není v rámci R-R služby, která by přímo oslovovala tuto oblast problémů sexuálních pracovnic.

Jednou z hypotéz, proč pracovnice své soukromí nesdílejí je fakt, že se přísně snaží oddělit soukromý život od pracovního. Často jejich nejbližší nevědí, čím se daná žena živí a ta si přeje, aby to tak zůstalo. Mají zkrátka strach z odhalení, nepochopení jejich blízkými, z odsouzení.

Další hypotéza se může týkat míry problematičnosti soukromí. Sexuální pracovnice může mít mnohačetné problémy, jejichž řešení by vyžadovalo značné úsilí, zodpovědnost a vytrvalost, že problém raději zasouvá a nechce ho řešit. Nicméně sexuální pracovnice zmiňují soukromí jako problém, který by nechtěly řešit, tedy se mohou domnívat, že to určitá problematická oblast bude. Z celkového vyznění odpovědí je ale patrná jistá míra důvěry a přijímání klientek stran sociálních pracovnic.

Další hypotéza se může týkat právě obav z narušení tohoto přijímání a důvěry ve chvíli, kdy vnesou svá problematická, témata, která často mohou být na hranici sebeúcty. Je pravděpodobné, že při práci v sexbyznyse se silně uplatňují ego-obranné mechanismy, aby si ženy při všem, co zažívají, uchovaly přiměřené sebehodnocení a byly schopny samy se sebou vydržet. V rámci ego-obranných mechanismů může být celá práce v sexbyznysu vytlačena z osobního života, vnímána jako něco, co s osobním životem nesouvisí a nesouvisí to ani s vlastním sebepojetím klientek. Výsledkem pak může být značná vnitřní bariéra (až odpor) proti průniku soukromých témat do témat sexbyznysu.

Z jedné odpovědi zaznívá, že nemožnost mluvit o soukromí může souviset i s prostředím a organizací služby – prostředí nemusí být příliš uzpůsobeno na citlivější témata (zacházení s tělem při testech je nejen pro sexuální pracovnice méně citlivé, než rozhovor o prožívání).

Nabízí se několik otázek pro další práci:

Zdá se, že sexuálním pracovnicím chybí základní pochopení toho, co mohou řešit se sociálními pracovnicemi. Proto je pro danou organizaci na místě následující:

- Zamyslet se nad tím, zda skutečně prostředí a organizace práce nebrání intimnějšímu povídání.
- Zamyslet se nad tím, jak je služba definována – zda není definována tak, že klienty mají pocit, že jde o provedení testů a poskytnutí kondomů a že služba není o citlivých

rozhovorech. A případně se zamyslet nad tím, jak vhodně předávat informace o možnostech služby zaměřené na citlivější, osobnější témata.

- Zamyslet se nad tím, nakolik je výhodné či nutné se věnovat i oněm „vnitřním“ věcem. Lze se domnívat, že to od určité fáze práce důležité je. Bude-li například práce s klientkou zaměřena na návrat do běžného života, je důležité znát její životní kontext. Soukromá témata také úzce souvisejí s motivací klientek ke změně, resp. k setrvání v sexbyznysu.
- Zamyslet se nad tím, zda je přiměřené oddělování témat drog od tématu sexbyznysu.
- Zamyslet se, zda ve spektru služeb nechybí taková služba, která by rozhovory o soukromých tématech umožňovala – psychologická? Psychoterapeutická?

Otázka č. 5: Je nějaký problém (problémy), který nechcete řešit, a sociální pracovníce Vás s ním konfrontují?

I tato otázka byla do jisté míry pro sexuální pracovníce problematická. Povětšinou odpovídaly shodně, že se nedostaly do situace, kdy by sociální pracovníce poukazovaly na problém, zatímco sexuálními pracovníci by se daný problém nezdál nijak problematický.

Diskuse a hypotézy k otázce č. 5

Hypotézy vztahující se k jednoznačnosti odpovědi mohou tkvět ve způsobu položení otázky, který pracovníce nepochopily, otázka byla příliš složitá. Dále se mohly obávat otevřeně projevit svůj názor, který by nemusel pro sociální pracovníce vyznít příznivě. Možná je i varianta, že se skutečně sexuální pracovníce do takové situace nedostaly.

Dále se častěji objevuje názor, že se sociální pracovníce se sexuálními pracovníci příliš nebavily. Je otázkou, zda se zde setká míra nabídky rozhovoru sociální pracovníci a míra očekávání sexuální pracovníce. Patrně však některé sexuální pracovníce nepovažují rozhovory se sociálními pracovníci za dostatečné. Pak je na místě sebereflexe daných pracovníků a revize aplikovaných postupů v rámci vedení rozhovoru se sexuálními pracovníci.

Jedna z respondentek poukázala na skupinu dívek či žen mezi sexuálními pracovníci, které patrně vůbec neřeší, že existuje nějaký život i mimo zdi klubu a zřejmě by se měly i o toto nějak starat. Toto sdělení mi připadá docela zajímavé na podkladě sdělení sociální pracovníce

R-R, a sociální pracovnice Magdaly, které v rozhovoru uvedla, že ženy vstupující do sexbyznysu často netuší, do čeho skutečně jdou, že ukončení této „kariery“ není patrně tak snadná záležitost, jak si představují. Jedna ze sociálních pracovnic zároveň uvádí, že pro tuto oblast (co ženu v sexbyznysu čeká a co ji čeká po výstupu z něj), neexistují prakticky žádné služby.

Otázka č. 6: Jak Vás podle Vašeho názoru vnímají sociální pracovnice?

I zde se respondentky často shodovaly v charakteru svých odpovědí. Ty vyznívaly velmi dobře ve prospěch sociálních pracovnic. Zdá se, že se jim daří vytvořit příjemnou, atmosféru, ve které se sexuální pracovnice cítí dobře a přijímány.

Diskuse a hypotézy k otázce č. 6

Velmi kladné hodnocení přístupu sociálních pracovnic může být zapříčiněno i tím, že sexuální pracovnice jsou nastavené na zdravotní vyšetření, potažmo tedy na medicínský přístup a pak jistě mohou být mile překvapeny, shledají-li přístup více osobní, přijímající, milý.

Za zajímavou zpětnou vazbu považuji několik odpovědí, které byly svým charakterem odlišné od hlavního proudu odpovědí. Jedna slečna měla z prvního dojmu ze sociálních pracovnic pocit, že jsou „zkouřené“. Jiné odpovědi se týkaly toho, že sociální pracovnice příliš do některých věcí „šfourají“, že by neměly slečny nutit říkat některé věci. Jedna ze slečen vyjádřila svůj velmi kladný vztah k organizaci i personálu a zároveň podotkla, že je ale asi už čas se postavit na vlastní nohy. Toto považuji za důležité zpětné vazby pro dlouhodobou práci s danými klientkami.

Dovolím si zde hypotézu, že od určité úrovně může tato vřelá a skoro ideální atmosféra omezovat prostor pro ventilování špatně znějících problémů. Když uvážíme, že SW nesou určité negativní vnitřní stigma, nejsou ani okolím brány příliš lépe a zprvu nevědí, jak budou sociálními pracovnicemi přijaty, mohou být pak velmi rády, že jsou brány bez odsudků, jako normální lidi a může to některou klientku někdy blokovat ve ventilování drsnějšího problému prostě proto, že o tuto přízeň a toto akceptování nebude chtít přijít. Celá ideální atmosféra (posílená tím, že sociální pracovnice jsou vesměs samy „bez hříchu“, mnohdy mladé milé dívky) může paradoxně komplikovat ventilování těch problémů, které jsou na hranici

sebeúcty. Ideální atmosféra může vytvářet mýtus ideálního klienta a prostor pro neideální témata se může zužovat.

Otázka č. 7: Máte pocit, že Vám v nabídce služeb nějaká chybí?

Z odpovědí na tuto otázku je jednoznačné přání rozšířit poskytované zdravotní služby (o gynekologické vyšetření, antikoncepci, interrupci, očkování, častější stěry z krku na pohlavně přenosné nemoci, vyšetření na rakovinu děložního čípku apod.). Dále bylo několik slečen, které byly spokojeny s nabídkou, připadala jim pestrá a dostatečná.

Diskuse a hypotézy k otázce č. 7

Otázkou je, zda jsou natolik skromné a skutečně spokojené či mají problém otevřeně vyjádřit výhrady anebo nemají dostatečný přehled o službách.

Zajímavé byly i individuálně zmíněné názory. Jedna slečna vyjádřila přání, být lépe informována o svých právech, jiná slečna by uvítala poradenství vztahující se k drogové problematice. Velmi zajímavý a ojedinělý mi přišel požadavek pracovat i se zákazníky a i na ně preventivně působit, aby od slečen nevyžadovali rizikové praktiky. Zajímavý byl i názor zaměřit se na přípravu slečen na výstup ze sexbyznysu a také práce s financemi, aby se ženy naučily lépe hospodařit a lépe se připravit na snížení výdělku po odchodu ze sexbyznysu. Opět mi zde připadá zajímavé propojení k odpovědím sociálních pracovníků, kdy jedna z pracovníků R-R zmiňuje tuto problematiku (příprava na práci v sexbyznysu a na jeho opuštění), jako nedostatečně pokrytou službami.

7.5.2. Odpovědi sociálních pracovníků

Otázka č. 1 Jaké mají podle Vás sexuální pracovníci problémy?

Oslovené sociální pracovníci spatřují hlavní problémy sexuálních pracovníků v následujících oblastech:

- **Komplikace s návratem do normálního života** – sociální pracovníce zmiňují jako významný problém pro práci celý kontext odchodu sexuální pracovníce ze sexbyznysu a návratu do běžného života.
- **Zdraví a nemoci** – zde zmiňují pohlavně přenosné nemoci, ale i přidružené nemoci pojící se k celkovému způsobu života, ale i celkovou zdravotní zanedbanost.
- **Dluhy a finance** – jedná se zejména o dluhy vznikající na sociálním a zdravotním pojištění, které si nehradí, často ani nevědí, že si ho hradit mají, neobratnost v hospodaření s penězi, nedostatečné příjmy, vysoké nároky na výdělky v „normálním“ zaměstnání apod.
- **Rodinné problémy, děti, partnerské vztahy a vztahy obecně** – problémy s výchovou dětí, často je nemají ve své péči, problém se zabezpečením bezpečného prostředí pro děti, problémové vztahy s rodinou, často narušené vztahy, není zázemí, kam by se mohly vracet problémy v partnerském soužití, ve vztazích s muži.
- **Sebehodnocení a dopady působení v sexbyznysu** – přijetí sebe sama jako sexuální pracovníce, vyrovnání se s takovým sebepojetím, nevážení si sebe sama, nedobrovolnost působení v sexbyznysu. Ale také nejednoznačné vymezení práce v sexbyznysu a jistá nejistota, kam tedy jako sexuální pracovníce patří, když prostituce není povolání.

Za zvláštní zmínku stojí i názor, že problémem, který samotné sexuální pracovníce často nevnímají (můžeme se domnívat proč, zda jde o obranný mechanismus) jsou dopady značného **množství mužů** v jejich životě. Ačkoliv se snaží často být profesionálkami, přistupovat ke svému tělu a mužům jako k práci, jedná se o příliš intimní oblast a dopady takového počínání se někde jistě projeví. Tento fakt zmínily pouze dvě sociální pracovníce a nezazněl ani z úst samotných sexuálních pracovníc. Je v praxi nepříliš řešenou otázkou (patrně spadající více do oblasti psychoterapie než sociální práce), jaké mohou být skutečné dopady vztahů (byť „pouze“ sexuálních) na život, osobní život, intimní život, vztahy dané ženy, sexuální pracovníce.

Další již méně zmiňované oblasti se týkaly celkově špatné nebo chybějící **sociální sítě** sexuálních pracovníc a **uplatnitelnost na pracovním trhu**.

Diskuse a hypotézy k otázce č. 1

Zajímavé téma je málo zmiňovaná oblast celkově špatné nebo chybějící sociální sítě sexuálních pracovníků. Může se jednat o ženy či dívky, které po výstupu z ústavní výchovy „plynule“ z různých pohnutek přešly do sexbyznysu, ženy, které žijí a tvoří vztahy pouze v této oblasti, ženy, které byly prodány vlastní rodinou apod. Takové ženy mají často potíže s navazováním „normálních“ vztahů, často neznají svět mimo sexbyznys (viz podobnost s názorem sexuální pracovníce, že existují dívky, které žijí jen klubem a jakoby netuší, že život je i za dveřmi klubu), vztahy tvoří pouze v jeho rámci a v situaci, kdy chtějí odejít, se nemají kam vrátit, neznají lidi mimo branži, a taková situace vyžaduje často komplikované s dlouhodobé a často neúspěšné tvoření nové, zdravější, „normálnější“ sociální sítě a takové řešení zasahuje do všech oblastí života a psychiky takové ženy.

S tímto může souviset i problém s uplatnitelností sexuální pracovníce na pracovním trhu. Vyjdu-li z výše zmíněného, dívka opouštějící výchovné zařízení má často pouze základní vzdělání, případně nedokončené středoškolské, přichází do sexbyznysu, kde její život často určen třetími osobami. Taková dívka, žena má nízkou kvalifikaci, žádnou praxi, pracovní návyky a nalezení pracovního uplatnění je často přinejmenším komplikované.

Z výše zmíněného je patrné, že skloubí-li se tyto problémy v jedné osobě, vzniká zde obtížně řešitelný problém, který vyžaduje intervence psychologické, psychoterapeutické, sociálně právní a celou řadu dalších. Tento komplex problémů a obtíží pak pochopitelně komplikuje návrat sexuální pracovníce do „normálního“ života. Pro mě tak zůstává otázkou, zda je systém služeb pro sexuální pracovníce nastaven tak, aby jí skutečně pomohl opustit oblast sexbyznysu. Existují ojedinělé názory respondentek z řad sociálních pracovníků, že problém se zdá natolik komplikovaný, že ani instituce, stát, systém služeb, nejsou na takovou situaci připraveni, že nikdo v podstatě nepočítá s tím, že by se žena dlouhodobě pracující v sexbyznysu nakonec rozhodla, že jej chce skutečně opustit a začlenit se do „normální“ společnosti.

Otázka č. 2 Které typy problémů by sociální pracovníci měli se sexuálními pracovníci řešit?

Z odpovědí na tuto otázku je často patrné, že sociální pracovníci považují za zakázku, na které by se mělo pracovat **cokoliv, s čím klientka přijde**, co chce řešit. Některé to zpřesňují

tím, že musí jít o klientku, která spadá do jejich cílové skupiny a její požadavek musí odpovídat jimi poskytované službě.

Dále se několik sociálních pracovníků zmínilo jako problematiku hodnou řešení **odchod ze sexbyznysu**, resp. to, že klientka je zde **nedobrovolně** a chce odejít a naším úkolem je jí s tím pomoci. A následně je na místě pomoc s celkovou stabilizací klientky po všech stránkách (zdravotní, sociální – bydlení, práce, dluhy, dávky, děti atd.).

Pouze jedna sociální pracovníce zmiňuje jako důležitou oblast intervencí oblast skutečného **prožívání** žen, které působí či působily v sexbyznysu. Zmiňuje důležitost zaměření se na jejich osobní prožívání této jejich „životní zkušenosti“, zaměření se na důsledky, které tato práce na ženách zanechává a pracovat i se sebepojetím a sebehodnocením dané klientky.

Diskuse a hypotézy k otázce č. 2

Domnívám se, že výše zmíněné ohledně prožívání a skutečných pocitů žen koresponduje do jisté míry se závěry z vyhodnocení odpovědí sexuálních pracovníků. Zdá se mi zde patrná nápadnost, jak sexuální pracovníci oddělují „pracovní“ a „soukromý“ život a nechtějí, aby ten soukromý byl jakkoliv poskvřen zážitky a nánosy z života pracovního. Přesto se zdá být nutné a žádoucí otvírat tato skrytá a potlačovaná témata, prožívání a pracovat s nimi, neboť i ta mohou být překážkou návratu do „normálního „ života.

Zdá se, že většina služeb (zmíněných v teoretické části této práce) oslovuje jen základní rovinu problémů sexuálních pracovníků, nabízí jasně definované zdravotní, právní a jiné služby, které díky této jasnosti a předvídatelnosti snadněji nacházejí své klientky. Domnívám se však, že zde trochu chybí služba, která by šla hlouběji pod povrch a poskytla ženám možnost sdílení často těžkých prožitků získaných při práci v sexbyznysu. Vidím zde také jistou paralelu k diskusi a hypotézám k otázce č. 4 u odpovědí sexuálních pracovníků, kde diskutují problém prostředí, vlídnou atmosféru, mladý milý, „neposkvřený“ personál, který paradoxně může bránit sexuálním pracovnícům otevírání těchto témat, ačkoliv tyto služby mohou být reálně nabízeny a mohou existovat.

Ze způsobu odpovědí sociálních pracovníků lze také vyvodit určitou nesnáz v definování hranic poskytovaných služeb – mírně nejasné formulování toho, co klientkám poskytnout lze a čím je vlastně poskytování služeb limitováno (například zda řešit s klientkami vše, co chtějí, anebo nakolik je zadání formováno i sociálními pracovníci, případně společenskou zakázkou, resp. posláním instituce).

Otázka č. 3 Které typy problémů by naopak řešit neměli nebo odmítají řešit?

Část sociálních pracovníků se shodla na tom, že by se neměly řešit takové problémy, které jsou **za hranicí** nabízených **služeb** (i v případě, že se jedná o cílovou skupinu). Pouze dvě sociální pracovníce by neřešily se sexuální pracovníci problémy, které by sociální pracovníci uvedly v **nebezpečí** (např. trestního stíhání).

Objevují se i názory, že by sociální pracovníce neměly řešit, to, co klientka nechce, nevnučovat ji intervence a spíš reflektovat rizika s prací v sexbyznysu spojená.

Zmíněn byl i názor, že sociální pracovníci nenáleží řešit témata, která jdou příliš do hloubky a nitra sexuálních pracovníků, že to je již za hranicí oboru a spadá spíš do rukou terapeuta.

Sociální pracovníce také v určité míře zastávaly názor, že jim zákon (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách) udává povinnost poskytnout základní sociální poradenství všem zájemcům.

Poměrně často se objevily i spekulace, že často s problémem přímo nepracují, ale pro jeho řešení klientku odesílají do specializované instituce a tedy se nedá říci, že by problém neřešily.

Diskuse a hypotézy k otázce č. 3

Zajímavě odpovídaly sociální pracovníce o drogách a alkoholu u sexuálních pracovníků. **Drogová problematika** sice není přímo předmětem této práce, nicméně z praxe se ukazuje, že se dosti často v souvislosti s prostitucí vyskytuje. Zdá se tedy, že se jedná o poměrně frekventovaný jev a patrně může mít vliv na chování sexuální pracovníce i na míru spolupráce v rámci různých intervencí. I v teoretické části (kapitola Rizika) zmiňuji společný výskyt užívání drog a prostituce a rizika se s tím pojící. I nepřímou z odpovědí některých sexuálních pracovníků je patrné, že drogy a alkohol se v erotických klubech konzumují a jsou zde i ženy, u nichž je užívání již v různé míře problematické. Obávám se, že neřešením této problematické oblasti by došlo ke značnému omezení práce s klientkou a v určitých případech by neřešení mohlo vést až ke znemožnění další práce s danou klientkou. A vyjdeme-li z holistického přístupu v sociální práci je na snadě, že je potřeba věnovat pozornost i této problematice.

Další individuální názor se vztahoval k řešení resp. neřešení osobních problémů sexuálních pracovníků. I zde jsem viděla paralelu s diskusí u otázky. č. 1 a důležitostí problémů osobního života a jejich případného vlivu na schopnost sexuální pracovníce začlenit se do „normálního“ života.

Stejně jako u předchozí otázky zmiňuji jako významný znak nejasnost hranic pro poskytování/neposkytování služeb (viz například: „Osobně fakt o žádném limitu nevím.“, „Ani nemohu říci: s tímhle Vám nepomůžu.“, „Moc nevím, co by to nemělo být“, „Do životních oblastí může sociální práce zasáhnout do všech“. Definování cílů a hranic poskytování služeb (viz v teoretické části Systemický přístup) se zdá být přitom klíčovou podmínkou pro přesnost, efektivnost, ale i etičnost poskytování sociálních služeb

Otázka č. 4 Je nějaký problém, který sexuální pracovnice za problematický nepovažují, ale z Vašeho pohledu by zřejmě měly?

Zde se sociální pracovnice nejčastěji shodovaly na tom, že největším problémem, které samy sexuální pracovnice z různých důvodů příliš neřeší, jsou různé **dluhy** a s tím pojící se neplacení sociálního a zdravotního **pojištění**. Důvody mohou být rozmanité, některé sociální pracovnice mají za to, že o problému nějak tuší, ale je pro ně natolik komplexní a komplikovaný a rozsáhlý, že ho raději vytěšňují a vytlačují a pomíjejí. Jiné sociální pracovnice zastávají názor, že některé ženy ani nevědí, že existuje sociální pojištění, tudíž ani to, že by si ho měly platit (dívky z výchovných ústavů).

Mezi nepřipouštěné problémy také patří dopady sexuálního byznysu na současný a budoucí život sexuální pracovnice.

Zajímavý je názor jedné sociální pracovnice, která se pozastavuje nad tím, že víme málo o uvažování sexuálních pracovnic, že patrně používají řadu ego-obranných mechanismů a že právě v této oblasti může dojít k značnému rozporu mezi tím, co vidí sociální pracovnice jako problém a co jako problém vidí sexuální pracovnice.

Diskuse a hypotézy k otázce č. 4

Z výše zmíněného se zdá, že sexuální pracovnice mají obecně problém s výhledem do budoucna a plánováním budoucnosti. Někdy ji prostě neřeší, jsou mladé, chtějí si užívat (není myšleno nutně sexuálně), a co bude po tom, je příliš daleko. Jiné budoucnost vidí poměrně nereálně, mají pocit, že v sexbyznysu budou pracovat, než splatí dluhy, rok nebo dva, než si ušetří apod., a pak skončí a vrátí se do „normálního“ života. Za prostitucí spatřují snadný výdělek (a je jim to okolím často takto prezentováno), nevidí za ní již to, že jim pasáci budou odebírat mnohdy i polovinu peněz, že si nebudou moci vybírat milé a krásné zákazníky, že

nebudou mít svobodu (pohybu, volby pracovní doby apod.), že je někdo možná bude bít a nutit dělat věci, které nebudou chtít dělat apod. Jedna ze sociálních pracovníc navrhuje sociální službu v podobě jakési „přípravy“ na práci v sexbyznysu.

Na základě této myšlenky si dovoluji stanovit možné rozdělení sociálních služeb pro sexuální pracovnice:

- Část služeb zaměřená na „harm reduction“, tedy provozování práce v sexbyznysu s co nejmenšími riziky a poškozeními (je-li to v určitém smyslu slova vůbec možné). Sem patří zřejmě většina stávajících služeb.
- Druhou oblastí by mohla být již zmíněná „příprava“ na to, co je může v sexbyznysu čekat, preventivní programy zaměřené na předávání informací a zkušeností např. na téma: „jak to chodí v sexbyznysu“ apod.
- A třetí oblast služeb, zaměřených na „výstup“ ze sexbyznysu a návrat do běžného života.

Bylo již zmíněné, že natolik intimní činnost jako je poskytování sexuálních služeb, navíc za podmínek značné frekvence partnerů a s mnoha negativními zkušenostmi a obvyklostí rizikových praktik, nutně má psychologické dopady na osobu sexuální pracovnice. Klientky příliš s tímto tématem nepřicházejí. Lze se domnívat, že právě toto téma patří mezi témata potlačovaná v rámci ego-obran a že tato témata zůstávají stávajícími službami nedostatečně oslovena a patrně by spadala do psychoterapeutických programů a služeb.

Otázka č. 5 Jsou podle Vás typy problémů sexuálních pracovníc, které nikdo neřeší?

Z odpovědí na tuto otázku jsem vybrala několik individuálně zmíněných typů problémů:

- Násilí – chybí větší zaměření se na oblast násilí na sexuálních pracovnících, zejména ze strany zákazníků. Na práci s nimi jako oběťmi trestné činnosti, podpora a pomoc při řešení těchto záležitostí, pomoc při kontaktu s policií apod.
- Pracovní podmínky – podle názoru jedné ze sociálních pracovníc se sexuální pracovnice v České republice málo starají o své pracovní podmínky a sociální pracovnice by je měly více pobízet, aby si nenechaly líbit nevhodné pracovní podmínky a více prosazovaly svá práva.

- Prevence – tato oblast z pohledu sociálních pracovníků se jeví jako značně zanedbaná. Z jejich vyjádření je patrná absence specifické prevence například ve výchovných ústavech, která by směřovala k informování mladých dívek, že se nejedná příliš o snadný výdělek, že práce s sebou nese řadu úskalí, o kterých možná nemají tušení a ti, kteří jim tuto práci nabízejí, je na to jistě neupozorní.
- Rekvalifikace – sociální pracovníci zmiňují jejich existenci, ale nepovažují je co do rozsahu a specializace za dostatečné. Jak již z minulých odpovědí je patrné, pracovní uplatnění je jedním z nezávažnějších problémů u sexuálních pracovníků, které se často stává překážkou opuštění oblasti sexbyznysu.
- Cizinky – ať již ze zemí EU nebo mimo EU. Dle názorů sexuálních pracovníků toho o těchto ženách příliš nevíme, a nemáme jim mnoho co nabídnout. Často tak jejich situace končí návratem do země původu, nespádají-li do programů pro obchodované osoby, nezbyvá, než je odeslat zpět do země původu.

Diskuse a hypotézy k otázce č. 5

Zdá se, že v obecné nabídce služeb existují všechny typy služeb, žádná z nich však podle oslovených sociálních pracovníků není specializovaná na specifika sexuálních pracovníků a dále nejsou patrně dostupné v dostatečném rozsahu. Již z odpovědí na tuto otázku se mohu domnívat, že výše zmíněné oblasti budou klíčové a neřešené problémové oblasti sexuálních pracovníků, na které bude patrně potřeba zacílit služby specifickjším způsobem, než tomu bylo doposud. Jak se průběžně ukazuje, oblast pracovní kvalifikace a pracovního uplatnění je klíčovou pro začlenění do „normálního“ života. S tím souvisí i téma pracovních podmínek – můžeme předpokládat, že ženy, které v sexbyznysu byly zneužívané a vykořisťované, si mohou přenést tento způsob „vztahu“ zaměstnavatele k zaměstnanci i do „normálního“ života a práce.

Zdá se, že pokud je sexuální pracovníce cizinka, která má obavy z návratu domů a nespadá do programů na pomoc obětem obchodování s lidmi, je její situace téměř neřešitelná. Pokud se to navíc spojí s nezaměstnaností, nemají sociální pracovníci mnoho možností, jak těmto ženám pomoci.

Jako zajímavá mi připadá myšlenka prevence vstupu do sexbyznysu a předávání informací o této problematice zejména dívkám, které jsou tímto jevem nějak ohroženy (např. dívky opouštějící dětské domovy a výchovné ústavy apod.). Jak již zaznělo, mají často idealizované představy o tom, jak poskytování sexuálních služeb ve skutečnosti probíhá.

Ukazuje se, že často dochází ke kumulaci více problémů, které spolu utvářejí kruh, ze kterého vyjít je velmi obtížné. Je zřejmé, že pro řešení multiproblémových situací sexuálních pracovníc by měla existovat komplexní služba, znající kontext sexbyznysu a pracující se ženami na všech úrovních jejich života, do nichž bezpochyby i práce v sexbyznysu zasahuje.

Otázka č. 6 Jak jste podle Vás vnímání sexuálními pracovníci?

Odpovědi části sociálních pracovníc se shodovaly v tom, že hodnocení sexuálními pracovníci je vesměs pozitivní. Že jsou sexuální pracovnice rády, že si mají s kým otevřeně popovídat o problémech vztahujících se k práci, což s nikým jiným často nemohou. Že mají bezpečné místo, kde mohou otevřeně hovořit, apod. Otázkou pro mě je, do jaké míry je to spíš přání sociálních pracovníc, aby takto byly vnímány. Skrývá se v těchto odpovědích motiv sociálních pracovníc, jejich vnímání smyslu jejich práce? Podívám-li se na některé odpovědi sexuálních pracovníc („moc jsme si tu nepovídaly“, „neřešila bych zde své osobní problémy“ apod.), kladu si stejné otázky znovu, neboť se zdá, že se zde vnímání obou skupin respondentek poněkud rozchází.

Diskuse a hypotézy k otázce č. 6

Z dalších odpovědí na tuto otázku se mi zdá důležité, že některé pracovnice se shodují na tom, že sexuální pracovnice často nemají úplně přesné povědomí, kdo za nimi přichází. Zda se jedná o sociální pracovnice, zdravotnice, „nějaké holky“, co to dobrovolně chtějí dělat, bývalé sexuální pracovnice apod. To patrně může souviset i s nejasnostmi při definování sociálních služeb. Objevil se zde i názor, že sexuální pracovnice přesně neznají profesi sociálního pracovníka a mnohdy ani netuší, že čerpají sociální službu.

Ukazuje se zajímavá i možná otázka sexuálních pracovníc: „Proč jim vlastně pomáháme?“. Z toho může vzejít několik hypotéz. Jednak hypotéza, že v práci a jejím kontextu sami nespátřují nic problematického natolik, aby jim s tím někdo pomáhal. Dále otázka po naší motivaci může poukazovat na nejasnosti a nejistoty sexuálních pracovníc, proč daná služba či pracovnice jim nabízí pomoc a řešení. Možná, že nabídka služby vyčleňuje jejich činnost do mezí mimo obvyklou normu, což je pozice, nálepka, která se jim nelíbí. Některé sexuální pracovnice nestojí o specializované služby přímo pro ně, které na ně tímto poukazují a nálepkují je a řadí do nějaké skupiny.

Otázka č. 7 Je nějaká služba, která v nabídce poskytovaných služeb podle Vás chybí?

Ve svých odpovědích se v několika případech sociální pracovníce shodly, že by se systém služeb pro sexuální pracovníce měl zaměřit na:

- Primární prevenci – cílenou na tuto problematiku, do škol i do ohrožených skupin mladých lidí. Aby měli relevantní informace o tom, co je v této oblasti čeká a co je čeká po jejím opuštění, aby měli realistické představy.
- Poradny pro cizince – z předchozí otázky je patrné, že problematika cizinců je komplikovaná, zaměření se na tuto problematiku, na vykořisťování, špatné pracovní podmínky apod.
- Azylové domy – tyto služby dle názoru sociálních pracovníc existují, ale málo reflektují skutečnou situaci žen pracujících v sexbyznysu nebo žen, které z něj chtějí odejít. Jak zaznívá průběžně, ženy mají malou kvalifikaci, málo praxe, pracovní návyky, často nemají stabilní zázemí a sociální síť, mají vysoké dluhy. V takovém případě roční pobyt v azylovém domě je příliš krátký a neposkytuje dostatek času a prostoru, pro uspokojujivé řešení situace klientky.

Zajímavé jsou ale i ojedinělé odpovědi jako např.:

- Nonstop linka pomoci – jako velmi zajímavý nápad se ukazuje nonstop linka pomoci těmto ženám, pro případ, kdy se dostanou do situace, kdy si nebudou vědět rady, budou v ohrožení apod. (prasknutí kondomu, odvezení zákazníkem do lesa a zanechání tam apod.). Linka vztažená k tématům pojícím se k práci v sexbyznysu.
- Následná péče – v návaznosti na bod č. 3 (Azylové domy) je patrné, že by měla navazovat na základní služby i služba následné péče, která by po intenzivní práci s klientkou byla volnější, samostatnější, ale ještě v chráněném prostředí, zahrnovala by např. sociální byty apod.
- Rekvalifikace – i toto téma se průběžně objevuje a je patrné, že určité možnosti rekvalifikace jsou, nicméně sociální pracovníce by je uvítaly více zaměřené na tuto problematiku a cílovou skupinu a případně i více dostupné.

- Právní a finanční poradenství – i toto téma je opakovaně zmiňováno. Vzhledem k tomu, že finanční problematika je často důvodem vstupu do sexbyznysu a často i opětovným navracením po jeho opuštění, bylo přinejmenším vhodné, se více na tuto problematiku zaměřit. Poskytovat právní a finanční poradenství, jak nakládat s penězi apod.

Mezi individuálními názory se objevil názor na zaměření se více na sexuální pracovnice jako na ženy – více prevence rakoviny prsu, péče o sebe apod. Zmíněny byly také peer aktivity, zapojení sexuálních pracovnic do vzdělávání. Poukázáno bylo také na zlepšení práce policie a státu, ve smyslu odhalování trestné činnosti pojící se k oblasti sexbyznysu a odsuzování pachatelů. Zvyšování pocitu jistoty sexuálních pracovnic a důvěry v tyto orgány.

Diskuse a hypotézy k otázce č. 7

Z odpovědí se ukazuje, že podle sociálních pracovnic chybí služby průběžně v celém spektru od primární prevence, přes non stop telefonní linku, přes poradenská zařízení až po pobytová zařízení a následnou péči. Otázkou pro mě je, zda by toto všechno měla reflektovat jedna organizace nebo by se měly více specializovat již poskytované služby v celém systému. Nejvíce sociálních pracovnic se shodlo na nedostatku primární prevence. Koresponduje to se zmínkou jedné ze sociálních pracovnic o určité přípravě na tuto práci, která na tuto problematiku upozorňuje v průběhu celého rozhovoru. A ukazuje se, že toto zapadá do nastíněné třístupňové koncepce služeb pro sexuální pracovnice (viz Diskuse a hypotézy k otázce č. 4).

7.5.3. Srovnání odpovědí z obou souborů

Z porovnání odpovědí sexuálních a sociálních pracovnic lze vyvodit několik závěrů a úvah.

7.5.3.1. Vymezení problémů

V otázce na problémy sexuálních pracovnic se pohledy sociálních a sexuálních pracovnic dosti rozcházejí. Společnou problematickou oblastí se zdá být pouze oblast nemocí, případně

vztahů či soukromého života. V ostatních zmíněných aspektech nenacházím shodu. Problémy zmiňované sexuálními pracovníci se zaměřují na problémy, které prožívají „tady a teď“, tedy problémy, které komplikují poskytování sexuálních služeb (infekční nemoci, problémy se zákazníky, problémy s kolegyněmi či vedením klubu, problémy s udržením soukromého života a stres). Zatímco sociální pracovníci spatřují hlavní problémy sexuálních pracovníků v budoucnosti, zejména pak komplikace spojené s návratem sexuální pracovníce do normálního života a dopady práce v sexbyznysu na sebehodnocení, vztahy, osobnost a vůbec budoucnost sexuální pracovníce. Toto by mohlo znamenat významně odlišnou motivaci sexuálních pracovníků při přístupu k sociálním službám od cílů práce, jak ji chápou sociální pracovníci. Pozoruhodné je, že sexuální pracovníci nezmiňovaly v definování problémů na rozdíl od sociálních pracovníků „technické“ problémy typu řešení financí a dluhů, uplatnitelnost na pracovním trhu. Sexuální pracovníci nepovažovaly za výrazný problém pracovní podmínky v sexbyznysu. Zcela také odhlížely od případných dopadů sexbyznysu na jejich prožívání a osobnost. Ani jedna skupina respondentek nevěnovala pozornost související kriminalitě.

7.5.3.2. Problémy, které sexuální pracovníci řeší se sociálními pracovníci a které neřeší

V otázce, které typy problémů by měly být předmětem řešení v sociální práci, také nepadá ve vztahu sexuální - sociální pracovníci příliš soulad. Zatímco sociální pracovníci považují za hodné řešení veškeré problémy, s nimiž se na ně sexuální pracovníci obrátí, sexuální pracovníci se téměř výlučně obracejí s problematikou zdravotní, zejména nemocí. Sociální pracovníci přitom kladou velký důraz na fakt, že jde o problém, který chce sexuální pracovníci řešit.

V otázce zaměřené na to, co naopak neřešit v rámci sociální práce, se sociální pracovníci shodují, že by neměly řešit to, co je za hranicí služby (aniž by blíže formulovaly, co se touto hranicí myslí), případně to, co by pro ně mohlo být nějakým způsobem ohrožující (např. v trestně právním smyslu). Sexuální pracovníci nápadně často oddělují problémy „pracovní“ (=přímo související se sexbyznysem) a „soukromé“ (=související s jejich vztahy, rodinou, prožíváním, vnitřním světem). Uvádají, že nejsou se sociálními pracovníci ochotny soukromé věci řešit, případně že k tomu nejsou vhodné podmínky. Důvody oddělení

„pracovních“ a „soukromých“ mohou být různé a zdá se, že toto téma není sexuálními pracovníci vědomě zpracováno.

Sexuální pracovníci by nechtěli ve službách řešit také oblast financí. Ojedinelé postoje sociálních pracovníků také poukazují na nevhodnost řešení osobních, soukromých problémů sexuálních pracovníků. Z diskuse k otázce č. 4 pro sociální pracovníce vyplývá, že sociální pracovníci si myslí, že ženy pracující v sexbyznysu nedostatečně řeší svou finanční situaci, dluhy, že si nedostatečně nebo vůbec neuvědomují následky této práce na jejich soukromý život. Sexuální pracovníci zde zmiňují, že právě toto je problematika, kterou by ve službách řešit nechtěli. To mě přivádí k otázce, čím to je? Odpovědi mohou být již zmiňované ego-obranné mechanismy sexuálních pracovníků. Vhodnou reakcí na to by mohla být výše navrhaná úprava systému služeb rozšířená o přípravu na toto povolání a přípravu na případný budoucí odchod z něj.

7.5.3.3. Formování zakázky služeb

V otázce ptající se na problémy, které sexuální pracovníci reálně za problémy nepovažují, se odpovědi také dosti lišily. Zatímco sexuální pracovníci měly obecně problém na tuto otázku odpovědět a odpovídaly vesměs negativně (že se jim nestala situace, kdy by jim sociální pracovníci nabízely problém, který by ony jako problém nevnímaly), měly také několik poznámek k tomu, že vlastně nebyla ani možnost či prostor si o věcech hlouběji povídat. Zde mě napadá, do jaké míry šlo o nepochopení položené otázky nebo neochoty otevřeně odpovědět. Sociální pracovníci pak odpovědi měly celou řadu, zejména oblast financí a dluhů a oblast budoucího života, po opuštění prostituce. Sociální pracovníci zde upozorňovaly i na nevědomost klientek, které mnohdy ani netuší, že se mají nějaké pojištění platit apod.

7.5.3.4. Vzájemný vztah

V otázce na vzájemné vnímání jednotlivých skupin respondentek panuje na první pohled shoda v tom, že sexuální pracovníci se cítí být sociálními pracovníci přijímány, akceptovány, daří se vytvořit příjemnou atmosféru. I sociální pracovníci vnímají zpětné vazby sexuálních pracovníků jako pozitivní, vděčné. Nicméně se zde objevují také oboustranné pochybnosti o tom, kdo vlastně jsou sociální pracovníci, že často sexuální pracovníci ani nevědí, s kým v organizaci své problémy probírají, mnohdy možná ani netuší, že jde o

sociální pracovníce a co přesně tato role znamená! Objevují se také pochybnosti sexuálních pracovníků o tom, proč vlastně tu pro ně sociální pracovníce možná i služby vlastně jsou, co je jejich motivací? Toto může být základní otázka jak pro poskytovatele dané služby, tak pro společnost a její zakázku tak pro samotné sexuální pracovníce. A patrně je to otázka klíčová, vypovídající o srozumitelnosti služby či dokonce v krajním případě o její smysluplnosti či potřebnosti. Zřejmě je na straně sexuálních pracovníků určitá nejistota v definici služby ale i v definici personálu dané organizace a ta, by měla přijmout patřičná opatření k odstranění těchto nejistot (přesněji informovat klientky o tom, s kým se dostávají do kontaktu, jak je služba postavená a jaký je její smysl a účel apod.).

7.5.3.5. Úplnost služeb, nekompletnost služeb

V otázce na chybějící služby opět vidím určitý nesoulad. Zatímco sexuální pracovníce zmiňují téměř výhradně zdravotní služby a jejich rozšíření, sociální pracovníce zmiňují celou řadu sociálních služeb (primární prevence, krizové telefonické linky, azylová zařízení, poradny pro cizince apod.) a zdravotní nikoliv. Zde se tedy výrazně rozbíhá obraz o tom, jak by mělo další plánování služeb vypadat.

Průběžně se zde přes všechny rozpory v odpovědích rýsují dvě zajímavé linie. A sice, že to, co sociální pracovníce u sexuálních pracovníků považují za problematické, sexuální pracovníce explicitně zmiňují jako problémy, které řešit ve službách nechtějí a zároveň je prakticky nezmiňují ani mezi hlavními problémy, které při své práci vnímají.

Další linie, která se táhne napříč rozhovory je patrně nedostatečně či nesrozumitelně definovaná služba. Zdá se, že zdravotní služby jsou sociálním i sexuálním pracovníkům známé, předvídatelné, jsou realizovány bez výraznějších nejistot a otazníků a zároveň jsou cílovou skupinou vyhledávány a poměrně pozitivně hodnoceny. Méně jasná je ovšem situace u sociálních služeb, a pozici či profesi sociálního pracovníka. Z odpovědí je patrný náznak, že sexuální pracovníce zřejmě často nevědí, kdo je sociální pracovník, jaká je jeho práce apod. a také nejistota v tom, co jsou sociální služby, případně jaké služby daná organizace nabízí a že by i sexuální pracovníce čerpající dosud pouze zdravotní služby, mohly využít i služeb sociálních. Možná je také hypotéza, že sexuální pracovníce definici sociálních služeb znají, ale jejich využívání by jim přisoudilo další nálepkou „sociálního případu“ vedle nálepky „sexuální pracovníce“ a taková stigmatizace by již pro ně nebyla akceptovatelná, únosná.

Obdobně by se dalo vysvětlit i využívání pouze zdravotních služeb, protože nemocný může být kdokoli a ten, kdo dbá o své zdraví a o prevenci, je ve společnosti pozitivně hodnocen.

Obecně lze shrnout, že sexuální pracovnice hovoří spíše o problémech tady a teď, o nemocech, jako jednom z hlavních problémů a o zdravotních službách, zatímco sociální pracovnice zmiňují více problémy, které přijdou v budoucnu (v případě opuštění prostituce i jako následek dlouhodobého působení v této oblasti) a služby sociální. Nicméně jisté pojící prvky mezi pohledem obou stran zde jistě jsou, sexuální pracovnice služby čerpají, sociální pracovnice svou činností pomáhají k jejich ochraně i ochraně společnosti a je tím tedy patrně ve značné míře plněna všeobecná zakázka všech zmíněných stran. Problematičtěji si stojí sociální služby, nicméně i zde vidím značný potenciál v prostém osvětlení smyslu a účelu těchto služeb.

7.6. *Kritické zhodnocení a závěr*

7.6.1. Odpovědi na výzkumné otázky

Šetření uskutečněné v rámci praktické části této práce proběhlo prostřednictvím rozhovorů se sexuálními pracovnicemi a sociálními pracovnicemi s nimi pracujícími. V rámci šetření se podařilo získat řadu zajímavých informací, postojů a názorů obou skupin respondentek využitelných jak pro účely této práce, tak pro vlastní praxi. Šetření poukázalo na to, jak mohou stejnou věc obě strany poradenského vztahu vnímat odlišně a přikládat důraz různým aspektům. Poukázalo také na existující styčné body, které jsou vodítkem pro realizaci služby a její čerpání cílovou skupinou.

Jaké jsou problémy sexuálních pracovnic?

Z pohledu sexuálních pracovnic se jedná především o problémy v těchto oblastech: zákazníci (především jejich chování), samotná práce (její náročnost a stres, který s sebou přináší), nemoci (obavy o své zdraví), lhaní a utajování jejich aktivit (lžou blízkým, vymýšlejí příběhy, co dělají v noci, nemohou díky tomu tvořit důvěrné vztahy), vztahy s kolegyněmi (rivalita), vztahy s vedením klubu (pravidla v klubech, chování k sexuálním pracovnícím), soukromý život (horší kvalita někdy až absence soukromých vztahů přátelských i partnerských apod.).

Z pohledu sociálních pracovníků jde zejména o problémy v oblastech následujících: komplikace s návratem do „normálního“ života (pracovní, vztahové, aj.), zdraví a nemoci (zejména pohlavně přenosné, ale i jiné pojící se k danému způsobu života), dluhy a finance (značné dluhy, neobratnost v hospodaření s financemi), osobní vztahy (rodinné, přátelské, s dětmi, partnery), sebehodnocení a dopady působení v sexbyznysu (sebepojetí, sebestyčování, sebehodnocení).

Jako problém, prolínající se v řadě rozhovorů, se ukazuje určitá nepřipravenost žen na práci v sexbyznysu, na to, co je tam čeká a jaké důsledky to může mít pro jejich budoucí život. Zároveň se ukázala určitá neochota sexuálních pracovníků toto téma ve službách sdílet a řešit ho. Obdobně tomu tak bylo i s tématy financí a dluhů a problematikou osobního či soukromého života. To jsou oblasti jednou stranou považované za problematickou a hodné řešení (patrně proto, že pro ostatní zmíněné problémy např. zdravotní služby existují) a i druhou stranou jsou nepřímo označeny za problém, který ovšem ve službách řešit nechce (zřejmě proto, že je to problém velmi niterný, týkající se mnohdy nehezkých zkušeností, jimiž nechtějí sexuální pracovníce poskvřnit poměrně kladně hodnocený vztah se sociálními pracovníci a případně proto, že se samy před sebou bojí toto téma otevřít a připustit si ho, jako problém).

Protíná se v nějakých oblastech názor sociálních pracovníků a názor sexuálních pracovníků o jejich problémech?

Lze říci, že zde byla různá míra shody/neshody u jednotlivých otázek mezi respondentkami obou skupin. Styčné body v oblasti problémů sexuálních pracovníků, v nichž se obě skupiny sexuálních pracovníků shodly, jsou oblast zdraví a pohlavně přenosných nemocí a oblast soukromého života a vztahů. A zatímco zdravotní obtíže sexuální pracovníce v hojné míře ve službách řeší, osobní problémy soukromého života do služeb pro ně určených příliš nepřinášejí nebo v mnohem menší míře.

Odpovídají nabízené služby skutečně potřebám sexuálních pracovníků?

Zdá se, že služby, kterých využívají, jsou pro ně dostatečné s menšími výhradami či náměty na rozšíření. Otázkou zůstává, jak je to se službami, které využívají v mnohem menší míře (sociální služby) a otázkou také je, z jakého důvodu tyto služby menší míře využívají? Lze

také konstatovat, že služby odpovídají spíše těm potřebám sexuálních pracovníků, které jako potřeby samy cítí, a méně té části problémů, které sexuální pracovníci nevnímají či vnímat nechtějí.

Chybí ve spektru nabízených služeb nějaké?

Z pohledu sexuálních pracovníků jde spíše o služby doplňkové k již stávajícím, zejména zdravotním službám. Z pohledu sociálních pracovníků jde o celé spektrum zejména sociálních služeb v rozsahu od primární prevence až po služby jakési následné péče.

Dále šetření přineslo překvapivé poznání, že sexuální pracovníci nemají výraznější potřebu rozšiřovat služby jim poskytované a ani služby, které samy individuálně neužívají, nepovažují za zbytečné a hodnotí je kladně. Sociální pracovníci na služby pohlížejí odlišným způsobem a nabízejí oblasti služeb, které nejsou poskytovány buď vůbec anebo v nedostatečné míře či nedostatečně specificky vzhledem k cílové skupině. Z pohledu sexuálních pracovníků jsou tedy služby, které čerpají, bez větších výhrad dostatečné. Za částečně nedostačující je považují spíše pracovníci sociální. Zda dané organizace přijmou nějaká opatření a služby případně modifikují či rozšíří, je plně v jejich kompetenci. Možnou otázkou do budoucna je, kde, s kým a zda by vůbec chtěly sexuální pracovníci řešit další zmiňované problémy (viz výše), neboť z výše zmíněného se ukazuje, že v dané organizaci mají potřebu řešit více méně jen zdravotní záležitosti. Otázkou také zůstává, jak jinak, případně kde či zda vůbec zmiňované problémy řeší. A také: co je skutečným důvodem, že sexuální pracovníci nechtějí své soukromé věci řešit ve službách jim nabízených a i tuto oblast jejich života oslovujících.

Existuje nějaká oblast problémů sexuálních pracovníků, která není pokryta žádnou sociální službou?

Z pohledu sociálních pracovníků a informací o službách shrnutých v teoretické části této práce je patrné, že téměř všechny problémové oblasti sexuálních pracovníků jsou do určité míry pokryty určitými typy služeb. Ty jsou ale do jisté míry nespecifické vzhledem k charakteristikám této cílové skupiny. Jako téměř chybějící či velmi okrajově realizovanou službu lze označit primární prevenci, zaměřenou na předcházení vstupu do sexbyznysu, předávání informací o rizicích a dopadech této práce apod. Další minimálně pokrytou oblastí je právě oblast následné péče pro danou cílovou skupinu. Opuštění sexbyznysu, obdobně jako

skoncování se závislostí na návykových látkách je dlouhodobý proces, vyžadující často komplexní přístup a systém služeb. I zde existují služby následné péče specifické pro cílovou skupinu osob závislých na návykových látkách.

Další oblast „chybějících“ služeb tvoří různorodá skupina služeb, které jsou běžně dostupné, nikoliv však specificky zaměřené na problematiku a specifika sexbyznysu a sexuálních pracovníků. Jedná se o poradny pro cizince, azylové domy, nonstop telefonické linky, rekvalifikaci a finanční a právní poradenství.

Existuje nějaká oblast problémů, kterou sexuální pracovníci za problematickou nepovažují, ale patrně by měly?

Je otázkou, zda skutečně sexuální pracovníci některé problémy za problémy skutečně nepovažují či do jaké míry zde hrají roli ego-obranné mechanismy. Vyjdeme-li z odpovědi sociálních pracovníků, ukazuje se, že sexuální pracovníci věnují malou nebo žádnou pozornost problematice finanční, resp. hospodaření s penězi a zejména pak dluhy a jejich předcházení či řešení, ale také povinné odvody zdravotního a sociálního pojištění (což s problematikou dluhů úzce souvisí). Dále podle názoru sociálních pracovníků mají sexuální pracovníci obecně prohlédnout dále do budoucnosti a dovodit důsledky a dopady své práce na jejich soukromý, ale i pracovní život. Sexuální pracovníci si dle názoru některých sociálních pracovníků (ale tento názor zazněl i z jejich vlastních řad) nejsou dostatečně vědomy, co je v sexbyznysu čekat a jak se působení v něm může projevit v budoucnu v jejich soukromém životě (vztazích k mužům, rodinných i přátelských vztazích, pracovním uplatnění, dluzích vznikajících zejména z neplacení sociálního a zdravotního pojištění atd.). Neuvědomují si často ani problematičnost opuštění sexbyznysu. Vstupují do něj často s idealizovanými a nereálnými představami (velké výdělky, svoboda, apod.) a podceňují či nevidí jeho reálný obraz (polovinu peněz odevzdají v podobě nájmu vedení podniku, setkají se s hrubým zacházením i násilím, nebudou moci volit své zákazníky, placení pokut za pozdní příchod, nucení k rizikovým praktikám a ohrožování svého zdraví, odsouzení blízkými při vyzrazení toho, co dělá atd.). Toto bývá problematika, se kterou jsou ženy konfrontovány až ex post, když už se pro vstup do sexbyznysu rozhodly, anebo ve chvíli, kdy chtějí odejít. Obojí se ale zdá být příliš pozdě a z toho důvodu by stálo za zamyšlení, do jaké míry ženy (např. prvkontakty) na tuto problematiku upozorňovat.

Jak by měla vypadat doposud chybějící služba? Měl by se změnit systém služeb poskytovaných sexuálními pracovníci?

Podoba konkrétní služby na základě odpovědí obou skupin respondentek není jednoznačná. Záleželo by patrně na dané organizaci, jak by s výsledky tohoto šetření naložila a co by z nich pro plán svých služeb vyvodila. Osobně bych jako první krok doporučila zpřesnit formulaci služeb tak, aby byly pro klientky srozumitelné, čitelné a zvýšily tak pravděpodobnost jejich využití a zároveň aby klientky získaly lepší představu, v čem jsou jim služby prospěšné, jak jich čerpat a že dočasná podpora služeb nemusí vést ke stigmatizaci klientky. Součástí tohoto kroku by bylo i zamyšlení samotných sociálních pracovníků nad vlastními osobními limity a hranicemi služby. Z individuálních odpovědí bylo nepřímě naznačeno, že prostředí, ve kterém se práce s klientkou odehrává, může některým ženám připadat nedostatečně bezpečné, soukromé a tento názor by se mohl promítnout do případné úpravy poskytované služby.

Na základě odpovědí sociálních pracovníků bych navrhla doplnění stávajících služeb „harm reduction“ o služby, které by ženy, jež mají skutečně zájem vstoupit do sexbyznysu, upozornily a informovaly o tom, s čím se zde mohou setkat a jaké dopady mohou tyto aktivity mít. Tyto služby by zahrnovaly i oblast všeobecné primární prevence. A dále o služby zaměřující se na pomoc s výstupem ze sexbyznysu u těch, které v něm již nějakou dobu působí a sami tento přechod k „normálnímu“ způsobu života nezvládají. Tyto služby by pak zahrnovaly i služby následné péče, v jejichž rámci by se sexuální pracovnice postupně začleňovaly do „normálního“ života a získávaly by pro to potřebné informace a dovednosti. Pro ženy, které se v oblasti sexbyznysu vyskytují, mohou být služby rozšířeny o informační poradenskou telefonní linku, která jim bude trvale k dispozici, a kde budou moci řešit své aktuální potíže a problémy. Stávající služby by mohly být rozšířeny o specifické právní a finanční poradenství. Velmi závažná je oblast jiného pracovního uplatnění než v rámci sexbyznysu. Tato služby by patrně měla být sexuálními pracovníci více dostupná a možná i specifická vzhledem k charakteristickým důsledkům působení v sexbyznysu. Výše zmíněné služby ve většině případů jsou dostupné a nabízené jinými subjekty a organizacemi. Otázkou na zvážení je, nakolik je potřeba vytvoření takových služeb specificky zaměřených pouze na oblast sexbyznysu.

7.6.2. Možná doporučení pro sociální práci

Na základě všech sebraných dat, vyvozených hypotéz a diskusí jsem vytvořila návrh doporučení pro sociální práci, nad čím se zamýšlet, jaké oblasti by mohla organizace učinit předmětem diskuse, jaké by mohly být úvahy sociálních pracovníků jako poskytovatelů služeb i jako profesionálů a osobností. Jedná se o doporučení spíše hypotetická, nicméně na úrovni úvah zcela základní.

- Nabízí se otázka, jak jsou konkrétní služby či celý systém nastaveny na případný návrat sexuální pracovnice ze sexbyznysu do normálního života – nakolik se s tímto tématem pracuje a nakolik jsou služby schopny v takovém případě poskytnout podporu. Souvisejícím doporučením pro praxi je zamyslet se nad tím, proč oslovené sexuální pracovnice o opuštění sexbyznysu nemluvily.
- Samostatným tématem jsou ženy a dívky, které po výstupu z ústavní výchovy „plynule“ z různých pohnutek přešly do sexbyznysu, ženy, které žijí a tvoří vztahy pouze v této oblasti, ženy, které byly prodány vlastní rodinou apod., tedy ženy, které svět mimo sexbyznys mohou znát jen minimálně. Potřeba podpůrné sociální sítě a podpory při uplatnění na pracovním trhu pro takové ženy bude pravděpodobně výrazně vyšší než pro ostatní klientky.
- Bylo by vhodné se zamyslet nad tím, zda skutečně prostředí a organizace služeb není uzpůsobeno tak, že nevytváří prostor pro ventilování soukromých témat. Stejně tak by bylo vhodné mezi sociálními pracovníci vydefinovat, nakolik je práce se soukromými tématy důležitá a jak s těmito tématy pracovat. Případně zda by nebylo vhodné pro tyto účely rozšířit spektrum služeb o psychologické či psychoterapeutické poradenství.
- Mohlo by být výhodné přemýšlet o tom, jak jsou sociální služby pro klientky definovány a zda dobře rozumí, jaké sociální služby jsou nabízeny a na čem tedy mohou spolupracovat. Doporučení sociálním pracovníkům by pak bylo, zamyslet se nad osobními, profesními, etickými limity či hranicemi.
- Zamyslet se nad tím zda službu nezaměřit i na primární prevenci (např. u dívek v ústavních zařízeních) případně na upozorňování (zejména prvkontaktní či žen, které

v sexbyznysu začínají) na zjevná rizika a úskalí a dopady této činnosti na jejich zdraví, budoucí pracovní, sociální i soukromý a intimní život.

- Zvážit, zda by se vzhledem propojenosti problematiky prostituce a užívání drog a důsledků této propojenosti nebylo vhodné zaměřit i více na problematiku drog či souběhu těchto dvou fenoménů. Případně zaměřit či rozšířit službu na oblast finančního poradenství (hospodaření, spoření, dluhové poradenství a předcházení dluhům apod.). Obecně tedy zvážit, zda neučinit služby komplexnější.

Z odpovědí, které jsem v rámci šetření získala od sociálních pracovníků, jsem vytvořila nástin možné klasifikace a doplnění systému služeb. Vedle služeb „harm reduction“, které již fungují a jejichž smyslem je udržet sexuální pracovníci při její práci v co nejlepším stavu a zdraví (psychickém, fyzickém atd.), doplnit systém o služby „přípravy“ na práci v sexbyznysu a služby na pomoc při „výstupu“ ze sexbyznysu (podrobněji viz výše). Sexuální pracovníce se o této problematice zmiňují spíše nepřímou či okrajově, z celého kontextu odpovědí je ale patrné, že se zde o problém jedná a nikoli o zanedbatelný! Je tedy nadále v kompetenci jednotlivých sociálních pracovníků a jejich organizací, jak budou pracovat s motivací žen, s profilací a vymezením služeb pro svou cílovou skupinu. Do jaké míry budou ověřovat jejich srozumitelnost pro cílovou skupinu a jak s ní budou pracovat.

Ze šetření se zdá, že formulace či vymezení služeb není dostatečně srozumitelná patrně ani pro sexuální pracovníce, ani pro pracovníce sociální. Z nejasných odpovědí týkajících se limitů sociální práce se domnívám, že hranice poskytování služeb nejsou zcela jasné ani sociálním pracovnícům samotným. Toto může mít souvislost i s nejasnostmi (o vymezení služby) na straně sexuálních pracovníků. Nejjasnější se jeví být pro sexuální pracovníce zakázka na zdravotní služby. Zdravotní služby jsou jednoznačněji definované, proces je jasný, s jasným výsledkem. Naproti tomu sociální služby mohou být pro sexuální pracovníce mnohem méně jasně definované. Sexuální pracovníce pak nemusí rozumět, co je cílem a na čem vlastně mohou spolupracovat, což ve svém důsledku může mít vliv na čerpání takové služby.

7.6.3. Kritické zhodnocení

Nedostatkem šetření byla nemožnost získat data ze všech organizací v Praze zejména díky nespolupráci některých z nich. Vzhledem k poměrně malému počtu služeb pro ženy poskytujících placené sexuální služby v České republice by stálo za zvážení uskutečnit

obdobné šetření v rámci celé republiky. Výsledky takového šetření by mohly lépe reflektovat rozložení služeb, jejich systém, dostupnost atd. Dále bylo limitem i omezení ve vzorku sexuálních pracovníků, neboť byly klientkami pouze jedné organizace. Ostatní organizace díky svému zaměření se na nucenou prostituci nepovažovaly dotazování klientek za vhodné. Nicméně z etických důvodů se domnívám, že ochrana osobnosti sexuálních pracovníků (zejména pak těch, které byly či jsou k prostituci nuceny) je přednější, než záměry a výsledky této práce.

Další omezení vyplývala ze samotné struktury rozhovoru. Byly zde otázky, na které bylo pro sexuální pracovníce poměrně problematické odpovídat (otázka č. 3 na zbytečnost některých služeb a otázka č. 5 ptající se na „podsouvání“ problémů ze strany sociálních pracovníků). Otázkou je, co bylo skutečným důvodem, zda nevhodně postavená otázka, či nedostatek informací na straně respondentek anebo nedostatek ochoty či vůle či strach otevřeně odpovídat nebo jiné důvody.

Ačkoliv byly otázky stavěny tak, aby byly srovnatelné mezi oběma skupinami respondentek, ale i v dané skupině navzájem, limitem byl i nízký počet sociálních pracovníků a specifika služeb, které reprezentovaly. Je pravděpodobné, že jiné problémy budou spatřovat sociální pracovníce s cílovou skupinou žen nucených k prostituci a sociální pracovníce pracující s ženami, které tuto činnost více méně volí, jako zdroj obživy. Z tohoto pohledu by byl cenné i odpovědi sexuálních pracovníků, které k této činnosti byly donuceny. Ačkoliv jak říká jedna ze sociálních pracovníků, je otázka, zda vůbec lze hovořit o rozhodování a svobodné vůli v této oblasti.

Limitem práce mohl být i fakt, že byly osloveny klientky, které již nějakým způsobem v kontaktu jsou, a určitá míra spokojenosti se službou se dá předpokládat. Ze vzorku tak vypadly ženy, které v kontaktu se službou nejsou, a jejichž názor by mohl být také velice cenný.

A určitým omezením či spíše nedostatkem je absence mužského prvku v řadách sexuálních pracovníků. Jeho názor na tuto problematiku by mohl jistě přispět zajímavými pohledy a tématy. Bohužel se nepodařilo získat odpovědi od žádného sociálního pracovníka-muže.

8. Závěr

Tato diplomová práce se ve své teoretické části zaměřila na popis prostituce jako jevu, jejích rizik, druhů a historického vývoje přístupů společnosti k prostituci a sexuálním pracovním. Dále popisuje legislativní rámec prostituce v České republice a některých dalších evropských zemích a vymezuje organizace a služby, které jsou na území ČR a zejména pak v hl. m. Praze poskytovány, ale i organizace mezinárodní. V neposlední řadě zmiňuje teoretická východiska pro párování potřeb či zakázky sexuálních pracovníků a služeb jim poskytovaných.

V praktické části práce pak popisují šetření provedené mezi sexuálními pracovními a sociálními pracovními prostřednictvím rozhovoru. Cílem bylo zjistit pohled obou skupin respondentek na to, jaké mají sexuální pracovní problémy, zda jim vyhovují současné služby a případně jestli nějaká v nabídce nechybí. Součástí bylo i zjištění vzájemného vztahu či vnímání obou skupin respondentek ale i rozsah či limity poskytování služeb sexuálním pracovním. Uvádím zde také metodická východiska šetření od metody volby sběru dat, volby respondentů a způsobu práce s daty včetně etického rámce šetření. V druhé polovině praktické části práce potom vyvozují z odpovědí obou skupin respondentek, jaké jsou problematické oblasti sexuálních pracovníků při poskytování placených sexuálních služeb. Vytvářím hypotézy o tom, jak služby reagují na potřeby sexuálních pracovníků, o tom jaké problémy chtějí ve službách sdílet a jaké nikoliv a proč. Stejně postupují i u vzorku sociálních pracovníků, kde mimo jiné diskutují na téma hranic (osobních, profesionálních) při poskytování služeb sexuálním pracovním. Následně srovnávám vzájemně odpovědi obou skupin respondentek. Vytvářím styčné body v odpovědích a oblasti, kde se naopak odpovědi respondentek rozcházejí a vytvářím k nim možná vysvětlení a hypotézy. Navrhuji také případné otázky k zamyšlení pro poskytovatele služeb a i pro samotné sociální pracovníce. Dále nabízím možné uspořádání systému služeb na základě dat získaných z rozhovorů s respondentkami.

Praktické šetření přineslo řadu zajímavých zjištění. Ukázalo se, že ačkoliv existují určité styčné body mezi výpověďmi sexuálních a sociálních pracovníků, jejich odpovědi se poměrně často rozcházejí. Zatímco sociální pracovníce na problematiku pohlíží spíše pohledem do budoucna (co bude, až budou chtít sexuální pracovníce sexbyznys opustit, jaké budou jejich pracovní možnosti, finanční situace včetně dluhů, ale i otázky zdraví), sexuální pracovníce

řeší spíš své problémy „tady a teď“ (nemoci, vztahy s muži, vedením podniku, kolegyněmi, soukromí život).

Sexuální pracovnice čerpají především zdravotní služby, které se pro ně zdají být srozumitelné s jasným cílem i průběhem, sociální služby pracovnice z tohoto vzorku užívají spíše okrajově, nicméně je za zbytečné nepovažují a obecně zastávají názor, že ženám, které mají různé potíže, služby mohou pomoci. Služby, které čerpají, se zdají až na dílčí připomínky přiměřené očekávání sexuálních pracovnic, ojediněle poukazují ne neintimní, byť přátelské prostředí, které není vhodné pro sdílení osobních problémů. Ty ostatně uvádějí mezi těmi, které by ve službách řešit nechtěly. Obecně je patrné jakési přání sexuálních pracovnic, centralizovat služby, resp. najít jich co největší množství na jednom místě.

Dalším důležitým zjištěním bylo, že sexuální pracovnice nezmiňují (až na výjimku) jako problém svou finanční situaci a dluhy a ani problematiku opuštění sexbyznysu. Zatímco sociální pracovnice se shodují, že to jsou problémy, které sexuální pracovnice neřeší nebo jim nevěnují dostatečnou pozornost. Otázkou je, do jaké míry si sexuální pracovnice tuto problematiku neuvědomují, nepřipouští či zkrátka neřeší anebo řeší, ale mimo služby.

Sociální pracovnice nejasně a příliš obecně formulovaly své hranice či hranice služeb poskytovaných sexuálním pracovnícím a limitovaly se v podstatě pouze zakázkou klientky a hranicemi služeb a cílové skupiny bez konkrétnějšího vymezení. Poukazovaly na oblast financí a výstupu ze sexbyznysu jako problematických oblastí, které sexuální pracovnice neřeší a vlastně na ně specificky nereaguje ani řádná služba. V oblasti chybějících služeb přišly s celým spektrem služeb, které buď nejsou vůbec nebo v nedostatečně míře či jsou nedostatečně specifické pro charakteristiky dané cílové skupiny. Popisovaly služby od primární prevence, přes non stop telefonickou linku, azylové ubytování, poradny pro cizince až po rekvalifikaci, právní a finanční poradenství a služby následné péče.

Vyplývá zde několik zajímavých oblastí ze získaných informací pro sociální práci. Dané služby by se mohly zamyslet nad tím, jak jsou jejich služby definovány a zda jsou srozumitelné pro jejich klientky. Další oblast k zamyšlení je, zda prostředí, ve kterém jsou služby poskytovány a jejich koncepce či organizace, zajišťuje dostatek soukromí a důvěrnosti a prostoru, aby se klientky mohly svěřovat se svými osobními a niternými problémy. Dále by se samotné sociální pracovnice mohly zamyslet nad svými hranicemi při poskytování služeb a to jak z pohledu profesionálního, tak osobního.

Výstupy této práce mohou sloužit jako výchozí bod pro plánování služeb pro sexuální pracovnice anebo pro doplnění stávajícího systému služeb. Minimálně však práce poskytuje vymezení prostituce a její další charakteristiky, přehled služeb, přehled přístupů společnosti a pohled určité skupiny sexuálních a sociálních pracovníků. Z mého pohledu je tato práce přínosem zejména pro mě samotnou a mou práci s ženami poskytujícími sexuální služby.

Závěrem lze konstatovat, že prostituce je ve společnosti určitým způsobem zakořeněna a společnost stále hledá možné přístupy a možnosti nahlížení na tuto problematiku. Ve svém hledání balancuje od restrikce přes regulaci až po legalizaci a stále svou cestu hledá.

9. Literatura

- Bellinger, Gerhard, J. (1998). *Sexualita v náboženstvích světa*. Praha: Academia.
- Denzler, G. (1999). *Zakázaná slast, dva tisíce let křesťanské sexuální morálky*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury.
- Grolmusová, L. (2008). *Užívání nelegálních návykových látek mezi prostitutkami na území hl. m. Prahy*. Praha. Notes: Bakalářská práce LF1 UK.
- Grolmusová (2011). *Užívání návykových látek u sexuálních pracovníků aneb Poznátky o. s. ROZKOŠ bez RIZIKA*. Prezentace na konferenci Sexualita a drogy 2011.
- Francek, J. (2000). *Zločin a sex v českých dějinách – manželské spory a sexuální kriminalita v raném novověku*. Praha: Rybka Publisher.
- Chmelík, J. et al. (2003). *Mravnost, pornografie a mravnostní kriminalita*. Praha: Portál.
- Kanfer, F. H., Schefft, B. K. (1988). *Psychotherapy*. Research Press, Champaign.
- Malinová, H. Sociální práce se ženami, které poskytují placené sexuální služby. In Matoušek, O., Kolářková, J., Kodymová, P. (2005). *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, s. 251 – 266.
- Malinová, H. in Nedělníková, D., Poláčková, L., Dosoudilová, K., Gojová, A., Bradová, J., Pavlisková, K. et al. (Nedatováno). *Metodická příručka pro výkon terénní sociální práce*. Ostravská Univerzita v Ostravě.
- Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing.
- Mitlöhner, M. (1999). *Erotika a paragrafy*. Praha: Grada Publishing.
- Novotný, A. (1956). *Biblický slovník*. Praha: Kalich.
- Novotný, F., Růžička, M. (2002). *Trestní kodexy. Trestní zákon, trestní řád a související předpisy (komentář)*. Praha: EUROUNION.
- Pheterson, G., Krieger, J., Abbot, P., Abegunrin, O., Berman, L. Knight, J. et. Al. (1993). *The Oxford Companion to Politic of the World*. New York:Oxford University Press, Inc. Praha: Ottovo nakladatelství (2000).
- Ringdal, N. J. (2000). *Nejtěžší povolání světa*. Brno: Doplněk.
- Úlehla, I. (1999). *Umění pomáhat*. Praha: Slon.

Vaníčková, E. (2007). *Dětská prostituce*. Praha: Grada.

Van Mens, L., Kabakchieva, E., Gaffney, J., Ward, H., Chaviero, A., Nitschke, H. et al. (Nedatováno). *Poskytování zdravotních a sociálních služeb osobám provozujícím komerční sex. Příručka pro zdravotníky a sociální pracovníky*.

Vokurka, M. (1995). *Praktický slovník medicíny*. Praha: Maxdorf.

Vokurka, Hugo a kol. (2005). *Velký lékařský slovník*. Praha: Maxdorf-Jessenius, Praha.

Internetové zdroje:

Rozkoš bez rizika WWW uživatelsky zmapováno (2010). Získáno 20. září 2010. z www.rozkosbezrizika.cz

Projekt prevence AIDS: Jana WWW uživatelsky zmapováno (2009). Získáno 8. června 2009 z www.centrum-jana.wz.cz/

La Strada WWW uživatelsky zmapováno (2009). Získáno 8. června 2009 z www.lastrada.cz

Ulice WWW uživatelsky zmapováno (2010). Získáno 10. září 2010 z www.ulice.zde.cz

Kotec WWW uživatelsky zmapováno (2020). Získáno 28. září 2010 z <http://www.kotec.cz/onas>

Projekt Šance WWW uživatelsky zmapováno (2010). Získáno 8. června 2010 z www.sance.info/index.php

Projekt Magdala WWW uživatelsky zmapováno (2009). Získáno 25. října 2009 z www.znojmo.caritas.cz

Projekt Viktorie WWW uživatelsky zmapováno (2010). Získáno 5. října 2010 z www.cpdm.cz

Občanské poradny WWW uživatelsky zmapováno (2010). Získáno 20. listopadu 2010 z www.obcanske-poradny.cz

TAMPEP WWW uživatelsky zmapováno (2011). Získáno dne 23. března 2011 z <http://tampep.eu/about.asp?section=introduction>

SWAN WWW uživatelsky zmapováno (nedatováno). Získáno dne 1. dubna 2011 z <http://swannet.org/about>

Odyseus WWW uživatelsky zmapováno (nedatováno). Získáno dne 4. dubna 2011 z www.ozodyseus.sk

Lefö WWW uživatelsky zmapováno (2011). Získáno dne 10. dubna 2011 z <http://www.services4sexworkers.eu/s4swi/services/view/id/823>

Karo WWW uživatelsky zmapováno (2011). Získáno dne 10. dubna 2011 z <http://www.services4sexworkers.eu/s4swi/services/view/id/939>

PG292 WWW uživatelsky zmapováno (2011). Získáno dne 10. dubna 2011 z <http://www.services4sexworkers.eu/s4swi/services/view/id/700>

Obyt, S. (2007). *Prostituce zažívá přelom. Ženy opouštějí ulice*. Notes: www.tyden.cz/rubriky/domaci/prostituce-zaziva-prelom-zeny-opoustej-i-ulice_15658.html

ČTK, (2007). *Kolik je v Česku prostitutek? Možná až třicet tisíc*. Notes: www.tyden.cz/rubriky/domaci/kolik-je-v-cesku-prostitutek-mozna-az-tricet-tisic_17543.html

Čtrnácti deník Cervo WWW uživatelsky zmapováno (2010). Získáno 19. února 2011 z www.cervo.cz/dwn/217408/224483_D_cs_14denik_2010_16.pdf

ICM WWW uživatelsky zmapováno (2011). Získáno 19. února 2011 z <http://www.icm.cz/prostituce-legislativa>

Services4sexworkers WWW uživatelsky zmapováno (2011a). Získáno 21. února 2011 z <http://www.services4sexworkers.eu/s4swi/articles/view/id/12>

Services4sexworkers WWW uživatelsky zmapováno (2011b). Získáno 21. února z <http://www.services4sexworkers.eu/s4swi/articles/view/id/30>

Services4sexworkers WWW uživatelsky zmapováno (2011c). Získáno 21. února z <http://www.services4sexworkers.eu/s4swi/articles/view/id/63>

Services4sexworkers WWW uživatelsky zmapováno (2011d). Získáno 21. února z <http://www.services4sexworkers.eu/s4swi/articles/view/id/48>

Services4sexworkers WWW uživatelsky zmapováno (2011e). Získáno 21. února z <http://www.services4sexworkers.eu/s4swi/articles/view/id/11>

10. Seznam příloh

Příloha 1 – Užívání návykových látek u sexuálních pracovníků ze statistik o. s. Rozkoš bez Rizika 2010

Příloha 2 – Odpovědi sexuálních pracovníků

Příloha 3 – Odpovědi sociálních pracovníků